الأمراض النفسية الشائعة

أسبابها وكيفية علاجها

د. أحمد عوض

الكتاب: الأمراض النفسية الشائعة – أسبابها وكيفية علاجها

الكاتب: د. أحمد عوض

الطبعة: ٢٠١٥

الناشر : وكالة الصحافة العربية (ناشرون)

٥ ش عبد المنعم سالم – الوحدة العربية – مدكو ر- الهرم – الجيزة

جمهورية مصر العربية

هاتف : ٣٥٨٢٥٢٩٣ – ٣٥٨٦٧٥٧٦ – ٣٥٨٦٧٥٧٥

فاكس : ٣٥٨٧٨٣٧٣

APA

http://www.apatop.com **E-mail: news@apatop.com**

دار الكتب المصرية
فهرسة أثناء النشر

عوض ، أحمد

الأمراض النفسية الشائعة – الدكتور أحمد عوض – الجيزة –

وكالة الصحافة العربية، ٢٠١٥

تدمك : ٢– ١٨٨ – ٤٤٦– ٩٧٧ – ٩٧٨

١٦ ص ، ١٨ سم .

أ. العنوان رقم الإيداع / ٨٨٩٧ / ٢٠١٥

الأمراض النفسية الشائعة

أسبابها وكيفية علاجها





مقدمة

يشكل غياب الرقابة الأسرية، وانتشار المخدرات والإدمان والعلاج الخاطئ، وضغوط الحياة العصرية، عوامل وأسبابا تؤثر سلبا على صحة الإنسان النفسية، وتجعل الأب والأم حائرين أمام عدد من الظواهر والمشكلات والأمراض التي تصيب أبنائهم من الشباب والفتيات، ولا يدرون عنها شيئا، ولا يمتلكان المعلومات الصحيحة، للوقاية منها أو علاجها بشكل يضمن الاستقرار النفسي لهؤلاء الأولاد، وعدم عودة المشكلة أو المرض مرة أخرى، مما يشكل انتكاسة في الحالة الصحية لهم.

وكتاب "الأمراض النفسية الشائعة.. أسبابها وكيفية علاجها"، هو مرجع مبسط، يقدم للأسرة أهم المشكلات النفسية المنتشرة في المجتمع بشكل كبير، وأهم الأمراض النفسية، ويمكنهم من خلال ملاحظتها والاهتمام بها، ومتابعة أبنائهم الإسراع والتعجيل بالشفاء.

يلقي الكتاب الضوء على عدد من الأمراض النفسية الشائعة، ومسبباتها وكيفية علاجها سواء في البيت، أو بقرار الذهاب إلى الطبيب المختص، أونقل المريض إلى الطوارئ النفسية، كما يضم الكتاب إرشادات تهم كل أم وكل أب، لتجنيب أبنائهم الوقوع في مشكلات نفسية، وتقويتهم ليكونوا إيجابيين في مجتمعهم، ومتسلحين بالعزيمة والصحة النفسية والجسدية.

للصحة النفسية أهمية كبيرة، وتأثير بالغ على الفرد وعلى المجتمع، وهي سبيل كل فرد للنجاح والسعادة.

المؤلف

الفصل الأول

المرض النفسي والعضوي

اختلف العلماء والمختصون في تعريف ماهية "الصحة النفسية" تعريفا دقيقا؟ فمنهم من ذهب إلى التعريف المنفي، أي أن الصحة النفسية تكون في غياب الأعراض المرضية عن الشخص، ومنهم من ذهب إلى أنها الشعور بالتوازن والرضا والارتياح النفسى، والتعريف الأكثر دقة هو التعريف المتوازن الذي يحوي القياس العلمى أيضا، وتعرف بأنها غياب الأعراض النفسية، وفي الشعور الإنساني بالرضا والتوازن والارتياح، فهي "القدرة على ممارسة الحياة العملية والنشاط اليومي بطريقة تحقق الفاعلية العادية، والاستقلال المناسب، وتحقق التكيف مع المجتمع الأوسع، وتعطي الفرص لممارسة القدرات، وكل ذلك مع درجة من التوازن الذاتي، تنتفي معها الدرجات الجسيمة من المعاناة".

والجدير بالذكر أنّ الصحة النفسية جزء أساسي لا يتجزّأ من الصحة. وفي هذا الصدد ينص دستور منظمة الصحة العالمية على أنّ "الصحة هي حالة من اكتمال السلامة بدنياً وعقلياً واجتماعياً، لا مجرّد انعدام المرض أو العجز".

ومن أهمّ آثار هذا التعريف أنّ شرح الصحة النفسية يتجاوز مفهوم انعدام الاضطرابات أو حالات العجز النفسية.

والصحة النفسية عبارة عن حالة من العافية يمكن فيها للفرد تكريس قدراته الخاصة والتكيّف مع أنواع الإجهاد العادية والعمل بتفان وفعالية والإسهام في مجتمعه. وتمثّل الصحة النفسية، حسب هذا التعريف الإيجابي، الأساس اللازم لضمان العافية للفرد، وتمكين المجتمع من تأدية وظائفه بشكل فعال.

الصحة النفسية

هناك عوامل اجتماعية ونفسانية وبيولوجية متعددة تحدّد مستوى صحة الفرد النفسية في مرحلة ما. فمن المعترف به، مثلاً، أنّ استحكام الضغوط الاجتماعية الاقتصادية من المخاطر التي تحدق بالصحة النفسية للأفراد والمجتمعات المحلية. وتتعلّق أكثر في هذا الصدد بمؤشرات الفقر، بما في ذلك انخفاض مستويات التعليم.

وهناك علاقة أيضاً بين تدني مستوى الصحة النفسية وعوامل من قبيل التحوّل الاجتماعي السريع، وظروف العمل المجهدة، والتمييز القائم على نوع الجنس، والاستبعاد الاجتماعي، وأنماط الحياة غير الصحية، ومخاطر العنف واعتلال الصحة البدنية، وانتهاكات حقوق الإنسان.

كما أنّ هناك عوامل نفسانية وعوامل أخرى محدّدة لها صلة بشخصية الفرد تجعل الناس عرضة للاضطرابات النفسية. وهناك، أخيراً، بعض العوامل

البيولوجية التي تسبّب تلك الاضطرابات ومنها العوامل الجينية واختلال توازن المواد الكيميائية في الدماغ.

أي أن الصحة النفسية هي الفاعلية والتوازن والتكيف مع الآخرين، وتتمثل في..

- كيفية شعورك تجاه نفسك.
- كيفية شعورك تجاه الآخرين.
- كيفية مواجهتك مطالب الحياة.

ميزات ذوي الصحة النفسية:

- أنهم يشعرون تجاه أنفسهم بارتياح ورضى وسرور.
- لا تهدمهم عواطفهم، (مخاوفهم وغضبهم ومحبتهم وحسدهم وشعورهم بالجرم وقلقهم).
- يسيرون غير متأثرين بما يصادفهم من فشل في الحياة.
- متسامحون ومتساهلون مع أنفسهم ومع الآخرين.
- لا يقللون من أهمية مقدرتهم، كما أنهم لا يقدرونها أكثر مما هي عليه.
- يتقبلون أخطاءهم وتقصيراتهم.
- يحترمون أنفسهم.
- يشعرون بأنهم قادرون على مجابهة معظم ما يعترض طريقهم في الحياة.
- ينالون الرضى من مباهج بسيطة يومية.

مواقف ذوي الصحة النفسية السليمة:

- يتخذون موقفا صوابيا صحيحا تجاه الآخرين.

- يوطدون مع الآخرين علاقات شخصية حسنة ومرضية وثابتة.
- ينتظرون أن يثقوا بالآخرين ويحبونهم، ويتأكدون أن الآخرين يحبونهم بدورهم ويثقون بهم.
- يحترمون الفروق التي يجدونها بين الآخرين.
- لا يضايقون الآخرين ولا يسمحون للآخرين بأن يضايقوهم.
- يشعرون بأنهم جزء من الجماعة.
- يشعرون بالمسؤولية تجاه جيرانهم وإخوانهم في البشرية.

مجابهتهم للأمور:

- يتمكنون من مجابهة مطالب الحياة.
- يحلون مشاكلهم بأنفسهم كلما ظهرت.
- يتحملون مسؤولياتهم.
- يؤثرون على بيئتهم إذا قدروا ويكيفون أنفسهم لها إذا رأوا ذلك ضروريا.
- يضعون الخطط للمستقبل ولا يخافونه.
- يرحبون بالأفكار والاختبارات الجديدة.
- يستخدمون قواهم ومواهبهم الطبيعية.
- ينصبون لأنفسهم أهدافا حقيقية عملية.
- يقدرون على التفكير بأمورهم واتخاذ القرارات اللازمة بأنفسهم.

المرض النفسى

من خلال تعريف "الصحة النفسية"، فإن المرض النفسي يعتبر هو كل ما يخالف هذا التعريف، فالمرض النفسي ليس هو المعاناة الشديدة فقط، ولكن

هو ما كل ما يعيق الفرد عن الفاعلية وعن التواصل السليم مع النفس ومع المجتمع الواسع ككل، وهو نمط سيكولوجي أو سلوكي ينتج عن الشعور بالضيق أو العجز الذي يصيب الفرد ولا يعد جزءاً من النمو الطبيعي للمهارات العقلية أو الثقافة.

فالمرض النفسي يعد درجة جسيمة من التعوق، أو المعاناة أو التصادم مع الذات، أو مع المحيطين أو الشذوذ السلبي عنهم، أو أيٍ من هذه الظواهر معا.

ويمكن تعرف المرض النفسي أيضاً، بأنه اضطراب وظيفي في الشخصية يبدو في صورة أعراض (symptom) جسمية، ونفسية شتى منها القلق، والوساوس، والأفكار المتسلطة، والمخاوف الشاذة، واضطرابات جسمية، وحركية وحسية متعددة، تنشأ من تظافر عدة عوامل على رأسها صراعات لاشعورية في عهد الطفولة وعوامل بيئية متشابكة ومترابطة.

ومن حيث الأبعاد فإن المرض النفسي ليس مقتصرا على النواحي السلوكية والعصابية، وإنما أصبح يضم عددا واسعا من اضطرابات الشخصية، كالانحرافات الجنسية والأمراض الجسمية... إلخ.

سواء التوافق هو محور المرض النفسي أو بدايته، لأن الأمراض النفسية عديدة ومتشابكة وكثيرة التصنيف، لكن الصفات العامة للمرض النفسي تصنف بما يلي:

١) اضطرابات جسمية أولية هي انعكسات كسوء التوافق النفسي مثل: الصداع، ضيق التنفس، دوار، اضطرابات في النبض، آلام مبهمة، سوء هضم.... إلخ.

٢) الاهتياج والتأثر السريع.

٣) اضطرابات النوم.

٤) الوسوسة والقلق تجاه الجسم ووظائفه بصورة تفوق القلق الطبيعي.

٥) اتخاذ أو تبني أنماط معينة من السلوك الشاذ.

٦) حذر وشك من ملاحظات الآخرين.

٧) أوهام لا مبرر لها.

٨) دوام الأمراض الجسمية دون سبب عضوي واضح.

٩) عدم الشعور بالرضا والتوافق والتكيف مع الآخرين.

١٠) عدم الشعور بالأمن والانسجام والاطمئنان الذاتي.

١١) الانحراف عن المعايير الثقافية والاجتماعية السائدة التي تؤدي إلى سلوك اجتماعي شاذ أو إلى الجريمة، بالطبع فإن الأعراض لا توجد جميعها في المرض النفسي الواحد، بل بعض منها وأحيانا جميعها.

المرض العضوي

المرض العضوي هو وجود تلف في أحد أعضاء الجسم، أو وجود خلل كمي في أحد الهرمونات أو مكونات الدم، والمرض العضوي أنواع، أهمها:

الأمراض الوراثية، وهي الأمراض التي يولد المريض بها، ولها أسباب كثيرة فقد تعدي الأم طفلها بمرض، مثل الإيدز أو الزهري أو قد يولد بمرض ناتج عن خلل في الانقسام الجيني، مثل متلازمة ترنر، أو يولد بمرض ناتج عن أدوية تتعاطاها الأم مثل التيتراسيكلن وغيرها.

الأمراض المزمنة، وهي أمراض لا يتم الشفاء منها كلية، وهي تستمر مع المريض بقية حياته، ولكن نستطيع تصحيح الخلل بشكل جزئي مثل مرض السكري وخلل الغدة الدرقية، ونقص هرمون النمو وغيرها.

الأمراض السارية، وهي الأمراض التي تسببها البكتريا والفيروسات والفطريات والطفيليات، وهي تمثل نسبة كبيرة جدا من الأمراض، وتستطيع تلك الكائنات إصابة أي جهاز في الجسم بالضرر، إلا أن كل منها له جهاز أومجموعة من الأجهزة لا يؤثر على غيرها في الشخص الطبيعى، وقد تؤثر على غيرها إذا كان الإنسان مثبط المناعة، مثل مريض نقص المناعة المكتسبة "الإيدز" أو مريض يعالج بأدوية مثبطة للمناعة، مثل الكورتيكوستيرويد أوغيرها.

الأمراض "الأيضية"، وتنشأ عن فشل الجسم في تمثل بعض العناصر الغذائية المعينة، فمثلًا ينشأ مرض الاختلاطات السكرية من ضعف فعالية الأنسولين الذي تولده البنكرياس، ولذلك فالشخص المصاب به لا يستطيع تمثيل الكربوهيدرات والفينلكتونوريا (وهو مرض وراثي نادر يمنع أيض الفنيل أن يتم بشكل صحيح).

أمراض الكسور، وهي أمراض تنتج عن نقص مادة أو أكثر مهمة للنمو الطبيعي، مثل نقص الكالسيوم الذي ينتج عنه مرض الكساح ونقص فيتامين سي الذي ينتج عنه مرض الأسقربوط والذي يصيب الأشخاص الذين يعتمدون بشكل كلي على المعلبات.

أمراض الحساسية، وهي الأمراض الناتجة عن رد فعل الجسم الزائد لمادة من المواد أو مجموعة منها، ويأتي ذلك في أي شكل من الأشكال مثل بقع على الجلد أو السعال أو ضيق تنفسي، كما في الربو وقد يكون رد الفعل ذلك نتيجة لأنواع من الأطعمة أو الأدوية أو الغبار أو حتى للدغ بعض الحشرات.

أمراض الانحلال والتفسخ، وهي الأمراض التي يسببها التقدم في السن وتكون ناتجة عن تكسير أو انحلال في الأنسجة، ومن الأمثلة على ذلك النوع من الأمراض مرض هشاشة العظام الذي يصيب كبار السن.

الفصل الثاني

الأمراض "النفس عضوية"

هناك ارتباط وثيق بين الحالة النفسية وبين الأمراض العضوية، حيث انه من الممكن أن يؤدي كل منهم إلى الاخر.
كثير من الأشخاص يُعانون من آلام جسدية، وفي حقيقة الأمر أن هذه الأعراض الجسدية هي بسبب اضطرابات نفسية.

تقول الدراسات، إن أكثر من ٥٠% من الأشخاص الذين يُعانون من الاكتئاب يشكون من صداع غير محدد لا يستجيب للعلاج بالأدوية التقليدية التي عادةً تُحسّن آلام الصداع، ولكن في حالة الاكتئاب فإن آلام الصداع لا تستجيب لهذه الأدوية، وقد يستمر الشخص في مراجعة عيادات كثيرة لمحاولة علاج الصداع الذي يشكو منه، وعندما تتحسن حالة الاكتئاب فإن الصداع يتحسن، خاصةً إذا كان الاكتئاب من الأنواع التي تستجيب بشكل جيد للأدوية المضادة للاكتئاب. آلام البطن هي الأخرى ترتبط ارتباطاً وثيقاً باضطراب الاكتئاب، حيث إن نسبة عالية من الأشخاص الذين يعُانون الاكتئاب يشكون من آلام في البطن غير محدد الموقع، حيث يكون ألما في جميع نواحي البطن، وهذا لا يتفق مع التوزيع التشريحي لآلام البطن والتي تتوزّع حسب توزيع محدد للآلام التي تحدث في البطن حسب التشريح، ولكن الآلام التي تكون نتيجة اضطرابات نفسية تكون غير متناسقة مع هذا التخطيط

التشريحي لهذه الآلام. تكون آلام البطن النفسية عبارة عن شكوى عائمة غير محددة بمكان معين وتنتقل هذه الآلام من مكانٍ في البطن إلى مكانٍ آخر، ولا تثبت في منطقة معينة. هذه الآلام قد تسجيب أيضاً لعلاج الاكتئاب، وإذا تحسّن الاكتئاب فإن هذه الآلام قد تخف كثيراً، وقد تنتهي بشكلٍ كامل وتُصبح هذه الآلام غير موجودة تماماً في أكثر الحالات.

اضطرابات أخرى مثل اضطرابات القلق قد يُعاني الأشخاص الذين يُعانون من هذه الاضطرابات من آلام متعددة في الجسد، وربما يكون الجهاز الدوري، خاصةً القلب الذي يُعاني والأشخاص الذين يُعانون من هذه الاضطرابات أعراض تتعلق بأمراض الجهاز الدوري، حيث يشعر الشخص الذي يُعاني من اضطرابات القلق بآلام في الصدر، ويعتقد بأن هذا الألم نتيجة اضطرابات في القلب. كثير من الأشخاص الذين يُعانون على سبيل المثال من اضطرابات الهلع أو نوبات الذعار يُعانون من ضيق في التنفس وخفقان في ضربات القلب، ويعتقد الشخص بأنه مصاب بمرض في القلب، بينما الحقيقة هي أن الشخص يُعاني من اضطراب الهلع وهو أحد اضطرابات القلق. ويذكر الدكتور أحمد عكاشة في كتابه الطب النفسي المعاصر، بأن شخصا كان يُعاني من أحد اضطرابات القلق عمل أكثر من ٢٠٠ تخطيط للقلب، وجميع هذه الفحوصات للقلب كانت سليمة، وليس هناك أي علةٍ في القلب، ومع ذلك ظل هذا الشخص المريض والذي يُعاني من اضطراب من اضطرابات القلق يقوم بفحوصاتٍ للقلب، معتقداً بأن هذه الأعراض ناتجة من اختلال في القلب. علاج اضطرابات القلق قد يُنهي آلام الجهاز الدوري إذا تم علاجه بصورةٍ جيدة.

هناك اضطرابات "نفس جسدية"، أي أن يكون هناك علاقة بين الاضطرابات النفسية والعضوية.

هذه الاضطرابات تكون ضمن أعراض محددة، فبعض الاضطرابات التي تربط الحالة النفسية بالجسدية تتطلب أن تكون الأعراض في أجهزة معينة في الجسم البشري. بعض الاضطرابات تتعلق بموضوع الألم؛ حيث يتطلّب أن يكون هناك آلام غير مُبررة عضوياً في الجسم مثل آلام في الرأس (الصداع)، آلام في البطن، آلام في الظهر، آلام في المفاصل، آلام في الصدر، آلام في المستقيم، آلام خلال الدورة الشهرية، آلام أثناء الجماع، آلام أثناء التبول. هذه الآلام لا يوجد تفسير عضوي لها. هذه الآلام يُضاف لها بعض الآلام في الجهاز الهضمي مثل الغثيان، الاستفراغ، الإسهال، عدم القدرة على هضم بعض أنواع من الأطعمة. كذلك يُضاف إلى هذه الأعراض، بعض الأعراض الخاصة بالوضع الجنسي مثل آلام أثناء الجماع أو عدم قدرة على الانتصاب أوالقذف، أو نزيف بشكل زائد خلال الدورة الشهرية.

يتطلب أيضاً أن يكون هناك بعض الأعراض العصبية موجودة مثل أن يكون هناك اضطرابات تحولية، مثل أن يكون هناك شبه شلل نفسي، ليس له أساس عضوي، وكذلك فقدان الصوت لأسباب نفسية، ضعف في الأطراف، عدم التوازن. كيف يتم التعامل مع مثل هذه الأعراض الجسدية النفسية؟

في أكثر الأوقات يحتاج الشخص الذي يُعاني من مثل هذه الاضطرابات أن يُعالج المسبب الأساسي والذي عادةً ما يكون اضطراباً نفسياً يحتاج لعلاج نفسي، ربما دوائي وكذلك علاج نفسي غير دوائي.

بما أن الاكتئاب أكثر الاضطرابات النفسية التي تقود إلى أعراض عضوية فإن علاج الاكتئاب يكون هو الأساس لعلاج الأعراض الجسدية، والآلام التي يشكو منها مثل هؤلاء الأشخاص.

ظهرت في الوقت الحاضر أدوية مضادة للاكتئاب وتُعالج أيضاً الأعراض الجسدية، خاصةً الآلام والألم الذي يشكو منه الكثيرون من الذين يُعانون من الاكتئاب، هذا الدواء واسمه سيمبلتا Cymbalta، وتقول الدراسات الحديثة بأنه دواء ناجع لآلام الجسد المتفرقة، ويتفوق على الأدوية الأخرى التي تُعالج الاكتئاب، بسبب أنه يُعالج الأوجاع والآلام البدنية المختلفة التي يشكو منها مريض الاكتئاب والذي قد يأتي إلى العيادة النفسية محولاً من العيادات الأخرى، سواء كانت العيادات الأولية أو العيادات المتخصصة الأخرى التي تتعامل مع المرضى الذين يشكون من آلام عضوية وأوجاع بدنية ليس لها تفسير علمي، على أن هذا العلاج لا يؤخذ دون استشارة طبيب متخصص. العلاج النفسي مهم في كثير من الحالات التي يُعاني منها بعض الأشخاص والتي تكون الأصل فيها الحالة النفسية وتظهر على شكل شكاوى جسدية، خاصةً الأوجاع والآلم الذي لا يمكن تفسيره طبياً وليس له أساس عضوي. التثقيف الصحي النفسي مهم جداً في مثل هذه الحالات، لأن الكثير ممن يُعانون من مشاكل عضوية أساسها نفسي يستغربون من هذا التفسير، حيث إنهم يعتقدون بأن آلامهم العضوية وشكواهم العضوية لعدد من الأجهزة المهمة في الجسم لابد أن يكون لها مُسبب عضوي، ويجب توخي الحذر

والتحدّث بطريقة مُبسطة وتجنُب الصدام مع الشخص الذي لا يتقبّل هذا التفسير الذي قد يعتبره غير منطقي ولا يُفسر حقيقة آلامه العضوية، وربما غضب من هذا وامتنع عن العلاج النفسي ورفض تناول أدوية نفسية لاقتناعه التام بأن ما يُعاني منه هو مرض عضوي. الناس في مجتمعاتنا بوجه خاص حساسون تجاه العلاج عند طبيب نفسي، لذلك عندما يحوّلهم طبيب مختص بطب الأسرة والمجتمع أو الطب الباطني فإنهم يشعرون بالغضب وربما بالمهانة في بعض الحالات، لأنهم يعتبرون بأن من يُحوّل إلى الطبيب النفسي الأشخاص المضطربون نفسياً، أو الذين يمكن إطلاق اللفظ العامية عليهم بأنهم "مجانين". من أجل هذه الأمور الحساسة في مجتمعنا يجب الحذر عند تحويل مريض يُعاني من آلام جسدية أو أعراض عضوية منشأها نفسي إلى طبيب نفسي، ويجب على الطبيب النفسي أن يكون لبقاً وحذراً في الحديث مع مثل هؤلاء الأشخاص، وألا يوصمهم بأنهم مرضى نفسياً بطريقةٍ سريعة، ولكن من الأفضل له أن يكون دبلوماسياً في اختيار ألفاظه وتهوين الأمر على هؤلاء الأشخاص، وأن يشرح لهم بأن هذه الأمور متشابكة ولا يعني هذا أنهم مُصابون بمرض نفسي أو عقلي عضال، وإنما هم بحاجة لأن يزوروا الطبيب النفسي لمراتٍ معدودات حتى يتم علاج الآلام العضوية، أو أي شكوى جسدية ذات علاقة بالحالة النفسية التي يُعاني منها الشخص في الوقت الحاضر. العلاج النفسي، خاصةً العلاج المعرفي مهم جداً وقد يؤدي إلى نتائج جيدة في علاج الاضطرابات العضوية ذات المنشأ النفسي خاصةً في تغيير تفكير

الشخص السلبي تجاه نظرته غير المنطقية نحو الأمراض النفسية، وعن ترابط الأمراض والأعراض العضوية مع الاضطرابات النفسية.

أمراض عضوية الناتجة عن أسباب نفسية

١) قرحه المعدة والقولون.
٢) الربو الشعبى.
٣) ارتفاع ضغط الدم وقصور الشرايين التاجية.
٤) الصداع النصفى.
٥) روماتيزم المفاصل.
٦) أمراض جلديد.
٧) تأخر ومشكلات في النمو عند الأطفال.
٨) فقدان الشهية العصبي والشره المرضى.
٩) اظطرابات جسدية الشكل (توهم المرض).
١٠) الهيستريا.
١١) الانتحار.

قرحة المعدة والقولون: للقرحة أسباب كثيرة منها الأدوية كالأسبرين أوالتدخين أو البكتريا الحلزونية (helicobacter)، وأسباب نفسية، وقد أجمع كثير من علماء النفس أن ذلك المرض يعبر عن عدوان لا شعوري مكبوت.

الربو الشعبى: لوحظ أن كثيرا من مرضى الربو الشعبي يعانون من العلاقة السطحية مع أمهاتهم، وأن أحد مسببات نوبات الربو هو التهديد بفقدان الأم

أو ما يقابلها من زوجة أو صديق، فتلك الصراعات الداخلية هي سبب من أسباب حدوث الربو الشعبي خاصة عند الأطفال.

ارتفاع ضغط الدم وقصور الشرايين التاجية: انتشر في الآونة الأخيرة مرض الضغط وارتفاع نسبة الكوليسترول، حتى أنه لا يخلو بيت من هذين المرضين.

ويرجع علماء النفس انتشار المرضين إلى ضغوط الحياة الكبيرة التي أصبح يتعرض لها الكثيرون في عالم المدنية الحديثة، بالإضافة إلى الميل إلى التحكم في الانفعالات وكبت الغضب، حيث إن الكبت يزيد من إفراز هرمونات مثل الأدرينالين، مما يؤدي إلى ارتفاع ضغط الدم.

الصداع النصفى: يتميز معظم مرضى الصداع النصفي بالطموح الزائد، وعادة ما ينشأون في أسر محافظة متزمتة، مما يؤدي إلى إحساس عدائي تجاه الأبوين مع كبت هذا الإحساس، بالإضافة إلى الإحباط مما قد يؤدي إلى الإصابة بالصداع النفسى. ويعتبر هذا المثال شائعا جدا، ولكن ليس هو الوحيد فمرض الصداع النفسي من الأمراض التي أيضا تنشأ بسبب الصراعات النفسية والمشاعر المكبوتة.

روماتيزم المفاصل: الروماتيزم في الأساس مرض مناعي، حيث يصيب المفاصل الصغيرة، ولكن هناك أسبابا كثيرة تجعل هذا المرض يبدأ في الظهور وصولا إلى الذروة، ومن أهم الأسباب: الإجهاد، وجود مرض آخر، بعض الأدوية، وأهم تلك الأسباب: الحالة النفسية للمريض، حيث يبدأ المرض وتزداد شدته مع الجهد الانفعالى الذي يتعرض له الفرد نتيجة فقدان زوج أو أم أو صديق أوالطلاق أو الإجهاض.

أمراض جلدية: هناك ارتباط وثيق بين الجلد والجهاز العصبي، حيث إن لهم نفس المنشأ الجنيني، فمعظم الانفعالات النفسية يتم التعبير عنها عن طريق أعراض جلدية، فمثلا الخجل قد يعبر عنه الجسم عن طريق احمرار الوجنتين، والتوتر يعبر عنه عن طريق تعرق الجبهة واليد.

وتنقسم الأمراض الجلدية الناتجة عن أسباب نفسية إلى:

- العصاب الجلدي، وهي حالات يكون المريض فيها هو المسبب في المرض الجلدي، مثل الرهاب الجلدي كالخوف من الديدان، والخوف من سرطان الجلد، والخوف من الجلدية المعدية.
- أمراض جلدية يلعب فيها العامل النفسي دورا مهما مثل الحكة، الثعلبة والحزاز المبسط.
- أمراض جلدية يلعب فيها العامل النفسي دورا غير محدد مثل: الإكزيما، البهاق، الصدفية.

تأخر ومشكلات النمو عند الأطفال: وهي أهم نقطة في الأمراض العضوية ذات المنشأ النفسي، وذلك بسبب انتشار تلك الظاهرة، بالإضافة إلى أن الطفل لا يستطيع التعبير عما في داخله بشكل كامل، مما يسبب ظهور تلك المشاكل. وقد تظهر على الطفل أعراض مثل الصداع والغثيان والدوخة، وقد تصل إلى تأخر في النمو وقصر القامة.

ومن أهم العوامل المسببة لتلك الأعراض هو انفصال الأبوين واختلافهما الدائم، قسوة المعلمين في المدارس، مشاكل في المدرسة مع زملاء الطفل وإحساسه بالضعف والاضطهاد.

ومن أهم الحلول لهذه المشكلة هو استدراج الطفل وجعله يحكي مشاكله وما يواجهه ومحاولة حل تلك المشاكل، ويجب في تلك المرحلة احتضان الطفل وطمأنته والبعد عن القسوة والشدة تماما، لأن لها أثرا سلبيا في تلك الحالة.

فقدان الشهية العصبي والشره المرضى: ينتشر مرض فقدان الشهية العصبي بشكل كبير في الفتيات أكثر من الذكور، وفي المراهقين والشباب أكثر من كبار السن، ويتميز هذا المرض بفقدان ملحوظ للوزن وخوف المريض من الزيادة في الوزن بشكل كبير، بالإضافة إلى رؤية خاطئة لشكل الجسم، حيث إن المريض يرى نفسه زائدا في الوزن بشكل دائم، ويؤدي إلى تحفظه الشديد في كميات الأكل وأنواعها، مما يؤدي إلى ضعف شديد ونقصان في الوزن بشكل مرضى.

والشره المرضى لا يختلف كثيرا عن فقدان الشهية العصبي، حيث إنه يوجد انشغال دائم بالتحكم في وزن الجسم، ولكن يتميز ذلك المرض بوجود نوبات من الإفراط في الأكل يعقبها قيء يصطنعه المريض لإحساسه بالذنب والندم.

الاضطرابات جسدية الشكل (توهم المرض): الاضطرابات جسدية الشكل هي عبارة عن شكوى مستمرة من أعراض جسمية، وطلب الاستقصاءات الطبيه باستمرار بالرغم من النتائج السلبية للتحاليل، وبالرغم من طمأنة الأطباء للمريض وأسرته. إلا أن "توهم المرض" يكون بتركيز المريض أكثر على وجود مرض خطير وليس على الأعراض نفسها.

الهيستريا: الهستريا بالمعنى المبسط هي أعراض يفتعلها اللاوعي عند المريض لجذب الانتباه، أو الهروب من مشكلة كبيرة وعادة ما يصاحبها حدوث صدمة أو التعرض لضغط شديد.

قد يترائى لبعض الناس من التعريف السابق أن المريض يدعي المرض، ولكن ذلك اعتقاد خاطئ، حيث إن اللاوعي عند المريض هو من يسبب المرض. وأكثر الأشخاص المعرضون للهستريا هم النساء والأشخاص الضعفاء الذين لا يستطيعون مواجهة مشاكلهم دون خوف، وأيضا الأشخاص أصحاب المستوى التعليمي والثقافي المتدني. ويستطيع الطبيب بسهولة اكتشاف ماهية تلك الأعراض، ولكن يجب التعامل بحكمة ورفق مع تلك الحالات حتى لا تحدث مضاعفات.

الانتحار: تتزايد حالات الانتحار بشكل ملحوظ مع ظهور الحياة المدنية المادية، وبعد الناس عن دينهم وكثرة ضغوط الحياة على الفرد، وأهم الأسباب النفسية للانتحار هي الاكتئاب.

كيفية التفريق والتشخيص:

هناك مجموعة من الآليات والطرق التي يتم من خلالها التعرف على أسباب المرض، وتتضمن:

- **التاريخ المرضي**: يعد التاريخ المرضى من أهم الطرق لتمييز الأسباب النفسية، حيث إنه تتميز الأسباب النفسية أنها تكثر في الفتيات والمراهقين وذوي المستوى التعليمي المتدنى، والذين يعانون من ضغوط نفسية كبيرة مؤخرا كفقد الزوج أو الأم أو الأب والأبناء، وقد يكون عانى مسبقا من أمراض نفسية.

- **العلامات المرضية النفسية:** هناك مجموعة من الأعراض التي قد تلاحظ على المريض مثل قضم الأظافر والتلعثم والاضطرابات الحركية النمطية، بالإضافة إلى الحالة المزاجية للمريض.

- **الفحوص والتحاليل الطبية:** معظم الأمراض العضوية ذات المنشأ النفسي تكون الفحوصات الطبية جميعها سليمة، ولا يظهر أي تأثر عضوي مسبب للأعراض التي يشتكي منها المريض.

أمراض عضوية قد تتطور إلى أمراض نفسية

تنقسم الأمراض العضوية التي تؤدي إلى أعراض نفسية إلى ٣ مجموعات، وهي:

- أسباب باثولوجية.
- أسباب فسيولوجية.
- العقاقير والأدوية.

أولا: الأسباب الباثولوجية:

هي أسباب مرضية حادة والتي بدورها قد تسبب أعراضا نفسية، وتأتي تلك الأعراض على شكل اضطرابات في الوظائف المعرفية العليا مثل الذاكرة والذهن والتعلم واضطرابات أخرى، مثل اضطرابات الوعي والانتباه، وقد تأتي أيضا على شكل هلاوس أو ضلالات أو عن طريق اضطرابات مزاجية كالاكتئاب أو الابتهاج أو القلق.

ويمكننا تقسيم الأسباب الباثولوجية كالآتي:

اضطرابات التمثيل الغذائى، وأمراض نقص الفيتامينات، وأمراض الغدد الصماء، والغدد الدرقية، والغدد الفوق كلوية، والغدد جارات الدرقية

النخامية الجنسية، واضطرابات الأملاح والمعادن في الجسم، وأمراض شرايين المخ، وأمراض الجهاز العصبى.

ثانيا: الأسباب الفسيولوجية:

الأسباب الفسيولوجية هي التغيرات الطبيعية، والتي لا تعتبر حالة مرضية، ويعد "الحمل" من أهم تلك الأسباب التي تسبب تغيرات نفسية.

والحمل في حد ذاته لا يؤثر على الصحة النفسية والعقلية للمرأة، بل تكون الخطورة في الولادة وما بعدها، وخاصة في النساء المهيئين وراثيا لتلك الاضطرابات. ويمثل الحمل والولادة، ومن ثم الرضاعة أعباء فسيولوجية كبيرة على المرأة، مما قد يتسبب فيما يسمى بـــ"تسمم الحوامل"، وظهور علامات المرض العقلي في المهيئين وراثيا. ويظهر على المرأة في بداية الحمل الانفعالية والقلق والاكتئاب، وقد تزيد تلك الأعراض إذا كان الحمل غير مرغوب فيه أو تزامن مع مشكلة ما تضاعف الحمل النفسي على المرأة الحامل.

ثالثا: العقاقير والأدوية:

تعد العقاقير والأدوية والمهدئات وإدمان الكحول والأفيون من أهم الأسباب العضوية المسببة للاضطرابات النفسية.

الكــحول

يشكل إدمان الكحوليات مشكلة كبيرة في الغرب، على عكس المجتمع الشرقي بسبب القيم الدينية والاجتماعية التي تحرم ذلك، ويمثل المستهلكون للخمور في الغرب نسبة كبير جدا من السكان، ولكن هل معنى ذلك أنهم

جميعا مدمنون على الخمر؟ بالطبع لا، فهناك فرق كبير بين تعود الخمر وهو تعاطي نفس الكمية منه لمدة سنين دون زيادة ملحوظة، وبين إدمان الخمر، بمعنى زيادة الجرعة منه بشكل مستمر، مع وجود اضطرابات سلوكية وأخلاقية.

وهناك حزمة من العوامل تؤدي بالشخص إلى إدمان الكحوليات منها، العوامل الاجتماعية، والعوامل النفسية، والعوامل الوراثية.

- **العوامل الاجتماعية:** المجتمع الشرقي المسلم لديه حساسية شديدة تجاه شرب الخمور، ولذا فإن نسبة الاشخاص المدمنين للكحوليات، قليلة مقارنة بالدول الغربية.

- **العوامل النفسية:** يميل الأشخاص الذين يتعرضون للتوتر أو الأرق الدائم، أو إلى ظروف اجتماعية صعبة، إلى اللجوء إلى الخمر كطريقة للهروب.

- **العوامل الوراثية:** ظهرت مؤخرا مجموعة من الدراسات، تظهر ارتباطا محتملا بين الجينات الوراثية وقابلية الفرد لإدمان الكحوليات، و لم يثبت ذلك في أنواع الإدمان الأخرى.

وتعد الكحوليات من أكثر المواد ذات التأثير النفسي شيوعا في العالم، ومن أهم التأثيرات النفسية التي قد يصاب بها مدمن الكحول:

- التأثير على الشخصية، حيث يحدث تدهور سلوكي وميل إلى العدوانية، ونقص المهارة في العمل واضطرابات الحياة العائلية والاجتماعية.

- التسمم الحاد الكحولي (السكر): حيث يبدأ المريض بالإحساس بالنشوة وثقل في الكلام وتبلد الإدراك واختفاء الموانع الاجتماعية، وعدم الاتزان ورعشة في اليدين والدوار والقيء، ومن الممكن أن تتطور إلى نوبات من الإثارة والهياج والغضب لأتفه الأسباب.

- الهذيان الارتعاشي: هي أعراض رعشة شديدة وتشوه في الوعي والتوتر، وكثرة الحركة مع هلاوس بصرية وسمعية.

- الضلالات البرانوية: وقد تصل إلى الشك في كل تصرفات الآخرين، مثل الشك في الزوجة واتهامها بالخيانة وغيرها.

- الهلاوس الكحولية: تعتبر الهلاوس جزءا من الهذيان، وقد تحصل منفردة دون الهذيان الارتعاش، حيث يعاني المريض من هلاوس سمعية وبصرية، مثل رؤية ثعابين وفئران.

- ويحتاج مدمن الكحول إلى علاج نفسي، وعلاج اجتماعي، بالإضافة إلى العلاج الفسيولوجيي للجسم، وتختلف طريقة العلاج باختلاف المرحلة المرضية للمدمن.

الأفيون

تستخدم مشتقات الأفيون في الطب كمواد مسكنة، حيث إنه لا يعرف في الطب حتى الآن مواد أكثر فاعلية، من الافيونيات في تسكين الآلام.

وللأفيون مشتقات عديدة مثل المورفين والكودايين، ومن أخطر تلك المشتقات هو الهيروين حيث يتم تعاطيه عن طريق الوريد أو الاستنشاق أوالتدخين.

وأهم الأعراض الجانبية لتلك المواد هو الإدمان، حيث يصبح الفرد يعتمد عليها اعتمادا كليا، وأخطر ما في تلك المواد أنها لا تحتاج لوقت طويل حتى يدمنها الفرد، ففي المتوسط يحتاج الفرد من عشرة إلى ٢٥ يوما من الاستخدام اليومي، حتى يصبح مدمنا لها ولا يوجد شخص محصن من إدمان تلك المواد.

ومن أعراض تعاطي الأفيون:

- **أولا**: أعراض فورية مثل: اهتياج النظام الباراسيمبثاوي، وضيق حدقة العين، والعرق الغزير البارد، وزيادة اللعاب، وزيادة إفرازات الجهاز التنفسي، والتجشؤ والقيء.
- **ثانيا**: أعراض الإدمان ومنها: ضعف البنية، وفقدان الشهية، والضعف الجنسي، والتدهور الخلقي والاجتماعي، وميل للأعمال الإجرامية والغش والسرقة.
- **ثالثا**: أعراض التوقف، منها: الآم مبرحة وشديدة في كافة أنحاء الجسم، والاكتئاب والتوتر والقلق، وفقدان الشهية والارتعاش الشديد والعرق، والأرق الشديد والتثاؤب.
- وينصح بعلاج مثل هذه الحالات في المستشفى.

المهدئات والمنومات

تعتبر المهدئات والمنومات سلاحا ذا حدين، بما لها من أهمية وضرورة طبية، وبما لها من آثار جانبية كالإدمان والانتحار، وتعمل تلك المواد على

تثبيط قشرة المخ، ويكون تأثيرها الظاهر هو النعاس والنوم، وقد يسبب تناول تلك المواد إلى فقدان الذاكرة والاختلال العقلي، كما يؤدي تناول الجرعة أكثر من مرة إلى التسمم، وإلى الوفاة، بسبب تثبيط مراكز التنفس والوعي عند الشخص.

الحشيش

انتشر الحشيش بشكل لا يصدق في الخمسين سنة الأخيرة، وذلك بسبب عدة عوامل منها: الأوضاع الاقتصادية، ورخص ثمنها. والحشيش عبارة عن أوراق نبات القنب، ويمكن مضغه أو تدخينه، وتسبب المادة المنشطة في الحشيش شعورا بالنشوة وزيادة في القدرة الحركية، والكلام وعدم الإحساس بالزمان والمكان.

وقد اختلف كثيرون في اعتبار تعاطي الحشيش إدمانا أو مجرد تعود، حيث إنه في كثير من المتعاطين لا تحدث أعراض الانسحاب إذا توقفوا عن التعاطي، وفي نسبة قليلة تظهر تلك الأعراض، ولا يسبب الحشيش تدهورا أخلاقيا أو اجتماعيا عند المتعاطي.

الكوكايين

يؤثر الكوكايين على الجهاز العصبي السمبثاوى، حيث يسبب تنشيطه إلى زيادة عدد ضربات القلب واتساع حدقة العين النشاط الذهني، كما أن له

تأثير تخديري على الفرد. ويثير الكوكايين الرغبة الجنسية عند النساء، مما يفسر انتشار إدمانه بين فتيات الليل، حيث يؤخذ الكوكايين بالحقن أو الاستنشاق.

وعند الكشف على متعاطي الكوكايين يجد الطبيب الآتى: زيادة نبض القلب عن ١٠٠ بدون مجهود، اتساع حدقة العين حتى عند تسليط ضوء التورش عليها، وجود آثار الحقن بالوريد على اليدين، وجود قرح على أغشية الأنف الداخلية.

وتعد أعراض الكوكايين شديدة، حيث يعاني المريض من هياج شديد وعدوانية وهذيان وأرق وهلاوس، ويجب التوقف عن إعطاء الكوكايين مرة واحدة مع إعطاء مهدئات ومنومات، وأهم أساسيات العلاج هي الابتعاد عن أصدقاء السوء، وعن البيئة التي تسببت في الإدمان.

المنبهات

تستخدم تلك المواد في علاج مجموعة من الأمراض، مثل التبول اللاإرادي وصرع النوم ومضاد للاكتئاب، ولكن زاد استخدامها مؤخرا لأغراض غير علاجية، مثل زيادة القدرة على اليقظة وللتخسيس وزيادة القدرة على المذاكرة والتركيز.

وتكمن خطورة تلك المواد في أمرين: الأول هو أعراض ذهان مشابهة لأعراض الفصام، والثاني هو الإدمان. وتتوقف جميع تلك الأعراض بالتوقف عن تعاطي تلك المواد لمدة تقرب من أسبوعين.

عقاقير الهلوسة

انتشرت حبوب الهلوسة في أوروبا والولايات المتحدة، ومؤخرا انتشرت في الوطن العربي بشكل كبير، وانتشر تعاطيها بين طبقة المثقفين في أمريكا

وأوروبا. ومن أهم تأثيراتها اضطراب الإدراك وتغيير الألوان وعدم إدراك للزمن، ومن أهم أنواعها: المسكالين – الحشيش – LSD – السرنيل.

الفصل الثالث

الأمراض النفسية الأكثر شيوعاً

يتضمن هذا الفصل مجموعة من الأمراض النفسية الـــشائعة، وبعض خصائصها وأعراضها المميزة لها، ولكن قبل البـــدء في سردها سوف نقوم بذكر الأعراض والعلامات النفسية الـــتي تصاحب كل مجموعهة منها لتشكل مرضا معينا.

أعراض وعلامات الاضطرابات النفسية

وتعرف "الأعراض" بأنها التغييرات التي يشعر بها المريض أو أهله ويقوم بتبليغها للطبيب، أما العلامات فهي الاضطرابات التي يستخرجها الطبيب عن طريق الكشف على المريض أو خلال المقابلة. ويتم التشخيص عن طريق ترجمه الأعراض والعلامات إلى مرض معين فيما يعرف بالمتلازمات.

وتتمثل أهم الأعراض والعلامات في الآتي:

- **الجسدنة**: وهو التعبير عن الاضطراب النفسي بأعراض بدنية.

- **الأعراض البدنية التحويلية**: وفيها يتحول التوتر النفسي إلى عرض جسمي يمتص ما به من شحنة، فتقل شدة التوتر التي يشعر بها المريض، كما لو كان غير مبال بالعرض الجسمي الذي أصابه.

- **الانخداع**: وهو إعطاء معنى خاطئ للمؤثرات الحسية، فمثلا يرى المريض الحبل ثعبانا أو يرى الشخص شخصا آخر من بعد.

- **الهلاوس**: وهي إدراكات حسية خاطئة غير موجودة في الأساس، فيسمع المريض أصواتا غير موجودة أصلا، ويرى أشياء غير موجودة في الأساس.

- **ضحالة الوجدان** : وهي التبلد وعدم وجود المشاعر المناسبة للموقف.

- **تقلقل الانفعال**: حيث إن المريض لا يستطيع وقف سيل الانفعال، فالموقف المضحك يؤدي إلى قهقهة مستمرة لا تتوقف، والموقف المحزن يؤدي إلى بكاء وحزن متواصلين.

- **دوران التفكير**: وهو عدم الوصول المباشر إلى غاية الحديث، فيكثر المريض من المقدمات والمداخيل الطويلة قبل الوصول إلى صلب الموضوع .

- **ضعف التجريد**: وهو ضعف في ترجمة معنى الأشياء، حيث لا يستطيع المريض مثلا فهم معنى الأمثال.

- الخيال.

- **الضلالات**: وهي اعتقادات خاطئة لا يمكن تصحيحها عن طريق المناقشة.

- التململ: وهي تكرار حركة أجزاء الجسم كله دون هدف كمخرج للضيق والتوتر.

ومن الأمراض النفسية الأكثر شيوعا، والتي يسهل علاجها دون الحاجة لطبيب نفسي وكيفية علاجها:

اضطراب القلق العام:

يعتبر اضطراب القلق العام من أكثر الأمراض النفسية انتشارا في هذا العصر، ويصيب الأشخاص الذين يتعرضون إلى ضغوط كبيرة، سواء كانت تلك الضغوط فيزيائية أو نفسية. واضطراب القلق العام قد يصاحبه أمراض نفسية أخرى، مثل الاكتئاب وفصام المراهقة وغيرها.

ويعرف اضطراب القلق العام على أنه شعور بالخوف والترقب بدون سبب وجيه للخوف، مصحوبا بأعراض زيادة نشاط الجهاز العصبي السمبثاوى، من اتساع حدقة العين وزيادة عدد ضربات القلب وعدم شعور بالراحة، وعدم القدرة على التركيز والحفظ.

وقد يحدث هذا القلق بسبب مرض عضوي آخر، مثل زيادة نشاط الغدة الدرقية، هبوط نسبة السكر في الدم، بالإضافة إلى أن الكحول والكافيين وأقراص منع الحمل قد تتسبب في أعراض مماثلة لاضطراب القلق العام.

يمثل القلق النفسي المرتبة الأولى في الانتشار بين الأمراض النفسية وهناك فرق بين القلق الطبيعي المرغوب، كالقلق مثلاً أيام الامتحانات وبين القلق المرضى الذي يحتاج إلى تدخل الأطباء.

وتظهر الأعراض النفسية على شكلين :

١- الشعور بالعصبية أو التحفز والخوف وعدم الإحساس بالراحة.

٢- الأعراض الفسيولوجية الجسمية كخفقان القلب أو رعشة اليدين أو آلام الصدر وبرودة الأطراف واضطرابات المعدة وغير ذلك. والقلق النفسي أيضا يؤثر على التفكير والتركيز، مما يكون له مردود سلبي على التحصيل الدراسي أو العملي.

ومن بين كل أربعة أشخاص يعاني شخص من القلق النفسي خلال فترة حياته، و١٧,٧% في أي وقت في السنة يعانون من القلق، ووتزيد نسبة القلق النفسي في المجتمعات البسيطة والفقيرة.

أسباب القلق النفسي:

- أسباب ناتجة عن الأفكار المكبوتة والنزعات والغرائز، مما يؤدي إلى القلق وهي ما يسمى بالعوامل الديناميكية.

- العوامل السلوكية باعتباره سلوكاً مكتسباً مبنياً على ما يعرف بالتجاوب الشرطي.

- عوامل حيوية بإثارة الجهاز العصبي الذاتي، مما يؤدي إلى ظهور زمرة من الأعراض الجسمية، وذلك بتأثير مادة الابنفرين على الأجهزة المختلفة وقد وجد ثلاثة نواقل في الجهاز العصبي تلعب دوراً هاماً في القلق النفسي هي النورابنفرين (Norepinephrine) والسيروتونين (Serotonin) والقابا (GABA).

- العوامل الوراثية: أثبتت الدراسات وجود عوامل وراثية واضحة في القلق النفسي سيما في مرض الفزع Panic Disorder .

وعندما نتحدث عن القلق النفسي فإننا نتحدث عن مجموعة من الأمراض التي تندرج تحت هذا المسمى، وكل مرض يتميز ببعض الخصائص المميزة له.

من هذه الأمراض:

- الفزع والخوف البسيط Simple phobia
- رهاب الخلاء Agora phobia
- الخوف الاجتماعي Social phobia
- الوسواس القهري Obsessive compulsive disorder
- قلق الكوارث Post traumatic stress disorder
- حالات القلق الحاد Acute stress
- القلق العام Generalized anxiety disorder
- القلق الناتج عن الأمراض العضوية Organic anxiety أو استخدام الأدوية
- القلق النفسي المصاحب للاكتئاب Anxiety - Depression

الفزع Panic Disorder

الفزع عبارة عن نوبات من الخوف والقلق الشديد المصحوب بأعراض جسمية والتي تحدث فجأة وتصل ذروتها في خلال عشرة دقائق، ومن هذه الأعراض خفقان القلب والعرق والرعشة وصعوبة التنفس، والإحساس بالاختناق وألم الصدر والغثيان واضطراب الهضم والإحساس بالدوخة والصداع، والخوف من الموت، حيث يعتقد المريض أن تلك النوبة ليست إلا أعراض الموت. وكثيراً ما يكون مصاحباً لأمراض أخرى كأمراض القلب أوأمراض الجهاز العصبي ورغم أنها تعرف بمفاجأتها للمريض، إلا أنها قد تحدث

عقب إثارة شديدة أو مجهود عضلي أو جنسي أو مصحوبة بشرب كميات من القهوة أو الخمرة.

الخوف الاجتماعي Social Phobia

وهو الخوف الشديد والمستمر في المواقف الاجتماعية التي لا تثير الخجل لدى الآخرين، ويحدث للمريض الارتباك والشعور بالإحراج من تلك المواقف التي تحدث أمام الآخرين أو مقابلة شخص ذى مسؤوليات أعلى أو الأكل والشرب أمام الآخرين أو عند إمامة الصلاة أو إلقاء درس، ويتركز الخوف في الشعور بمراقبة الآخرين وتصل نسبة احتمال الإصابة بالخوف الاجتماعي إلى ١٣% من الناس، ويؤدي هذا الخوف إلى تعريض علاقات المريض الاجتماعية والعملية إلى التأثر والتدهور. ويصحب الخوف أعراض جسمية كالخفقان وسرعة التنفس وجفاف الفم ورعشة الأطراف.

القلق النفسي العام Generalized anxiety disorder

يعرف على أنه التوتر وانشغال البال لأحداث عديدة لأغلب اليوم ولمدة لا تقل عن ستة أشهر، ويكون مصحوباً بأعراض جسمية كآلام العضلات والشعور بعدم الطمأنينة وعدم الاستقرار، وبضعف التركيز واضطراب الذم والشعور بالإعياء، وهذه الأحاسيس كثيراً ما تؤثر على حياة المريض الأسرية والاجتماعية والعملية، وغالباً ما يصيب الأعمار الأولي من الشباب، ولكنه يحدث لجميع الأعمار.

وينقسم القلق إلى قسمين: القلق الحاد، والقلق المزمن:

القلق الحاد:

- القلق الحاد: هو القلق الذي يبدأ فجأة، ولا يستمر مع المريض أكثر من ٦ أشهر، ويأتي في الأشكال الآتية:

- حاله من الخوف: حيث يصاب المريض بحالة شديدة من التوتر، والقلق الحاد المصحوب بكثرة الحركة وسرعة التنفس والتكلم بسرعة واتساع حدقة العين.

- حاله الرعب الحاد: وتتميز هذه الحالة بعدم الحركة والسكون المستمر، والارتجاف مع العرق البارد الغزير.

القلق المزمن:

- عندما يستمر القلق لمدة طويلة بدون شفاء، أو عندما يستمر الإجهاد الناتج عنه فترة طويلة دون ظهور الأعراض الحادة يوضع حينها في خانة القلق المزمن.

- ويتمثل القلق المزمن في مجموعة من الأعراض الجسمية، مثل آلام قلبية، أو سوء هضم أو سرعة في التنفس والنهجان أو كثرة التبول وفقد القدرة الجنسية أو آلام عضلية أو أعراض جلدية، مثل حب الشباب والإكزيما والبهاق، ومجموعة من الأعراض النفسية مثل عدم القدرة على التركيز وفقدان الشهية والهياج العصبي.

العلاج:

يختلف العلاج باختلاف المرض، واختلاف وسائل العلاج المتاحة، ولكن معظم الحالات يمكن علاجها بدون الحاجة إلى مهدئات.

أولا: العلاج النفسى:

- يقصد بالعلاج النفسي هو التحاور مع المريض وتغيير نظرته وطريقة إدارته للأزمات، بالإضافة إلى التشجيع والتوجيه، ويعتبر هذا النوع من العلاج الركن الأساسي في عملية العلاج، خاصة في الحالات غير الحادة والمتوسطة، وتعد العائلة جزءا أساسيا من العلاج.

ثانيا: العلاج البيئي والاجتماعي:

- وهو علاج يتم من خلاله تغيير بيئة المريض، وإبعاده عن مصدر تلك المشاكل التي تسببت في صراعاته النفسية، بالإضافة طبعا حل المشاكل إذا أمكن ذلك.

ثالثا: العلاج السلوكي:

- ويتم عن طريق تدريب المريض على تمارين التنفس، وغيرها من التمارين التي تساعد على إزالة التوتر، بالإضافة إلى طريقة تعاطيه للأمور في حياته.

رابعا: العلاج الدوائى:

- يعتبر العلاج الدوائي أهم أساليب العلاج في الحالات الحادة والصعبة، وهناك علاجات أخرى مثل العلاج بالصدمات الكهربائية وهو يفيد أكثر في

حالات الاكتئاب الحادة، وفي حالات قليلة قد يستخدم العلاج الجراحي للحالات التي لا تستجيب لأي نوع من أنواع العلاج السابق ذكرها.

اضطراب الرهاب "الفوبيا"

الرهاب هو الخوف من شيء أو موقف معين، والذي يعتبر طبيعيا وغير مخيف بحيث يكون رد فعل المريض زائد جدا عن الطبيعي، فمثلا لا يعتبر الخوف من الموت مثلا رهابا (فوبيا) لأن الموت من الطبيعي الخوف منه، ولكن الخوف مثلا من الأماكن المفتوحة يعتبر رهابا، لأنه ليس من الطبيعي الخوف من الأماكن المفتوحة، بشرط أن يكون ردة فعل المريض خوفا شديدا جدا وزيادة عن المألوف. ويكون المريض على علم بأن ذلك الشيء غير مضر، ورغم ذلك فهو لا يستطيع السيطرة على نفسه.

والرهاب من أكثر الأمراض النفسية انتشارا على الإطلاق، حيث إن حوالى ٨ % من الناس يعانون ذلك الاضطراب.
وينقسم الرهاب إلى أقسام كثيرة على حسب نوع الموقف أو الشيء الذي يخيف المريض، وتشمل:

- رهاب الخلاء: وهو الخوف من الأماكن المفتوحة، فيظهر المريض خوفا من مغادرة المترل أو التواجد في الأماكن العامة، ويعتبر هذا النوع من الرهاب أشد أنواع الرهاب إعاقة للفرد، حيث يظل المريض حبيس المترل، ويتسم هذا النوع من الرهاب بعدم وجود منفذ للهروب في المواقف.

- الرهاب الاجتماعي: يعتبر هذا النوع من الرهاب أكثر أنواع الرهاب انتشارا، حيث إن المريض يخاف من الوقوع محل أنظار الآخرين، فترى الشخص يتجنب المواقف الاجتماعية، ويتسم هذا النوع من الرهاب بوجود تقدير منخفض للذات عند المريض وانخفاض الثقة بالنفس بشكل كبير.

- الخوف من الأماكن المغلقة.
- الخوف من المرتفعات.
- الخوف من المرض.
- رهاب محدد: مثل الخوف من الفئران والكلاب والمصعد.

ويعتمد علاج الرهاب على شخصية المريض، حيث إن هناك طريقتين للعلاج، الأولى: تعتمد على تعريض المريض فجأة إلى الشيء الذي يرهب منه مع تطمينه بأنه موقف عادي وأن مخاوفه لا أساس لها من الصحة، والثانية هي تعريضه إلى الشيء الذي يخاف منه بالتدريج، ذلك بالإضافة إلى العلاج الدوائي في الحالات المستعصية.

تفاعل الكرب الحاد:

وهي اضطرابات نفسية تحدث نتيجة لكرب جسمي أو عقلي شديد، كحادث سير هدد حياة الشخص أو من يحبهم. وبالطبع تلعب العوامل الوراثية، بالإضافة إلى الحالة الجسميه شخصية الفرد في إصابته بمثل تلك الاضطرابات، حيث يعاني الفرد حالة من الذهول والتشويش ثم يليها حالة التهيج وزيادة في النشاط. وتظهر تلك الأعراض بعد التعرض للصدمة بدقائق

وتستمر لمدة ثلاث أو أربع أيام، ولا تحتاج إلى علاج إلا في الحالات الحادة جدا، حيث يعطي المريض مضادات اكتئاب ومضادات قلق.

الاضطرابات جسدية الشكل

تعتبر الاضطرابات جسدية الشكل من أغرب الاضطرابات النفسية، ومن الاضطرابات الموجودة بنسبة لا بأس بها في المجتمع، وتمثل تلك الاضطربات شكوى مستمرة للمريض من مشاكل جسدية، رغم كل الفحوصات الطبية السلبية، ونفي الأطباء لوجود أي مرض جسدي، إلا أن المريض يستمر في الشكوى من تلك الأعراض، وقد تصاحب تلك الاضطرابات حالة من الاكتئاب وأنماطا من السلوك الجاذب للانتباه، وعدم الاقتناع بأن الأعراض لها منشأ نفسي.

وقسم علماء النفس تلك الاضطرابات إلى قسمين، أولها اضطرابات الجسدنة، وهي الشعور بأعراض بدنية ليس لها أي تفسير بدني، ويتم تشخيص مثل تلك الحالات وفق معايير معينة، حتى لا يتم خلط تلك الاضطرابات النفسية بالأمراض العضوية الفعلية، ومن أهم تلك المعايير هو أن يكون قد مر سنتين كاملتين من المعاناة من الشكوى من أعراض جسمية ليس لها تفسير فيزيائي.

والقسم الآخر هو اضطرابات توهم المرض، وتتمثل تلك الاضطرابات بالخوف الدائم من إصابة بمرض خبيث معين، أو مجموعة من الأمراض، يلي ذلك أجراء المريض لعدد كثير من الفحوص المتعلقة بذلك المرض بلا فائدة.

ومن أهم مميزات ذلك الاضطراب هو أن المريض يقوم على ذكر المرض الذي يخاف منه قبل كشف الطبيب مع تكراره لذلك، بالإضافة إلى تاريخ من الفحوصات الكثيرة، والذهاب إلى عدد كبير من الأطباء.

ومن الصعب القول إنه في تلك الحالات يحدث شفاء تام، ولكن يستطيع الطبيب التخفيف من شدة تلك الأعراض، والتخفيف من تأثيرها على حياة المريض.

ويتمثل العلاج لهذه الحالات في العلاج نفسي والعلاج عضوي بالعقاقير، ويعد العلاج النفسي هو العامل الفارق في معالجة هؤلاء المرضى، من حيث تشجيعهم على المضي في حياقم والرجوع إلى العمل، وتشجيع الأسرة لهم، ومحاولة الوصول للأسباب النفسية التي نتجت عنها تلك الاضطرابات.

الاكتئاب

الاكتئاب من أكثر الاضطرابات النفسية أهمية بسبب انتشارها، فمن منا لم يتعرض يوما لنوبة من الاكتئاب والحزن. وتختلف نوباته من حالة من الحزن العام إلى أعراض جسدية وميول انتحارية، ويعتبر الاستعداد البيئي والوراثي وشخصية الفرد ونوع المؤثر عاملا كبيرا في درجة الاكتئاب. وتتنوع أعراضه بشكل كبير جدا، لدرجة أنها قد تأتي بحالة من الحزن تليها حالة من التهيج والمرح الشديد وغير مبرر.

ويعاني مريض الاكتئاب من الإحساس المستمر بالذنب وتأنيب الضمير، والشعور بعدم أحقيته في الحياة وأنه عديم الأهمية، بالإضافة إلى توهم المرض والتعب وعدم الشعور بمباهج الحياة، وفي حالات الاكتئاب الحادة قد تصل إلى معاناة المريض من ضلالات وهلاوس، ومن أهم مؤثرات الاكتئاب هو انخفاض إنتاجية الفرد، وتأثر الذاكرة وقلة التركيز وضعف الاستجابات الانفعالية.

ويعتبر الانتحار أكثر الأعراض خطورة، حيث إنه ذكرت إحصائيات أنه من ١٠% إلى ١٥ % من المصابين بالاكتئاب الحاد، ينجحون في الانتحار بينما ينشغل الباقون في الفكرة.

وهناك نسبة تصل إلى ثلثي مرضى الاكتئاب لا يدركون أن مرضهم قابل للعلاج، ولذلك فإنهم لا يبحثون عن علاج، وبالإضافة إلى ذلك فإن استمرار الجهل وسوء الفهم عند عامة الناس بما في ذلك العديد من مقدمي الخدمات الصحية، والنظرة إلى المرض كضعف شخصي أو عيب غير مرغوب يؤدي إلى الشعور بأن الاكتئاب وصمة مؤلمة، مما يسبب تهرب من التشخيص من جانب العديد من المرضى.

ويشمل تصنيف المرض الاضطراب الاكتئابي الشديد major depressive disorder، والاكتئاب مع مظاهر سوداوية أو جامودية depression with melancholic or catatonic features، والاكتئاب غير النمطي atypical depression، والاضطراب العاطفي الموسمي seasonal affective disorder.

وفي مجال الرعاية الصحية الأولية حيث يبحث العديد من المرضى عن العلاج، تكون شكوى المريض في غالبية الحالات جسمانية مثل التعب والصداع وألم البطن وتغير بالوزن.

والعديد من العلاجات متوفر للاضطراب الاكتئابي الشديد والتي تشمل العلاج النفسي psychotherapy (مثل العلاج السلوكي المعرفي، والعلاج بين الأشخاص interpersonal therapy) والذي يمكن أن يستخدم كعلاج منفرد، كما يعطي عند مزجه بالعلاج الدوائي استجابة سريعة وأكثر استدامة.

وبالطبع تختلف طريقة علاج المريض باختلاف حدة المرض، ولكن معظم حالات الاكتئاب يمكن معالجتها دون الحجز في المستشفى إلا في حالات محاولة الانتحار.

ويتمثل العلاج النفسي للمريض بمحاولة فهم مشاكله وصراعاته الداخلية والتي تسببت في حدوث تلك الحالة، ومحاولة حل تلك المشاكل والنظر إليها بشكل إيجابى، مع دعم الأهل والأصدقاء.

وتكون المرحلة التالية في العلاج هي العلاج الدوائي بمضادات الاكتئاب، ويعتبر المزج بين الطريقتين النفسية والدوائية هي الطريق المثلى للتخلص من حالات الاكتئاب المتوسطة.

وجميع مضادات الاكتئاب يمكن أن تكون فعالة خلال ٢–٦ أسابيع عند إعطاء الجرعة العلاجية التي يحتاجها المريض لتحقيق استجابة سريرية، ويكون الاسترشاد عند اختيار الدواء بالسلامة المتوقعة، وتحمل المريض واستيعابه للدواء، وإلمام الطبيب، وتاريخ العلاجات السابقة.

فقدان الشهية العصبي

فقدان الشهية العصبي والنهام العصابي، هما اضطرابان نفسيان متعلقان بالأكل من حيث الكمية والنوع، وتصيب تلك الاضطرابات الفتيات خاصة في سن المراهقة.

فقدان الشهية العصبي هو حالة من فقدان الوزن بشكل كبير نتيجة فقدان شهية المريض بشكل مقصود، بالإضافة إلى أنه يتجنب الأطعمة التي تؤدي إلى السمنة، ودائما ما يحث نفسه على القيء بعد الأكل، مما يسبب له حالة من الضعف العام، ويكون السبب في تلك الحالة خلل في إدراك صورة الجسم، حيث يستمر إحساس الخوف من البدانة ورؤية المريض نفسه زائدا في الوزن بشكل مستمر حتى ولو لم يكن كذلك.

ويتشابه النهام العصبي بشكل كبير مع فقدان الشهية العصبي، ولكن يختلف معه بوجود نوبات من الإفراط في الأكل يليها افتعال قيء سوء في استخدام الملينات.

اضطراب الأطفال النفسي

العوامل المؤثرة:

يحتاج الأطفال إلى الحب المعتدل وفرض نظام ثابت وواضح للطفل والاهتمام بإيجاد القدوة التي يتفهمها الطفل. وعدم الاهتمام أو العنف من

الوالدين يؤدي إلى اضطرابات الشعور، ومن ثم عدم المبالاة بمشاعر الآخرين. وقد وجد أن السرقة والعنف تصبح صفات أولئك الأطفال عند الكبر.

عندما تلح الأم في إيصال طفلها إلى درجة الكمال من ناحية السلوك والشكل والنظافة والذكاء فإنها ستحبه، ولكن عندما لا تتحقق رغبتها فإن تصرفات الأم تتحول إلى نوع من الجفاء والغلظة والعقاب غير المبرر، لتصل به إلى طموحاتها. ولقد عرف منذ القدم أن العناية بالطفل ورعايته من النواحي الشكلية دون توفير المحبة والعاطفة اللازم لذلك تنتج طفلاً قلقاً اعتماديا، وقد يكون ذا سلوك معارض.

عوامل تؤدي إلى اضطراب الأطفال النفسي:

- الاضطرابات النفسية في الوالدين خصوصاً الأم، سواء كان مرضاً عقلياً أونفسياً أو اضطراب في الشخصية.
- التطلعات والآمال الكبيرة في الطفل مما يجعل الأسرة في وضع متوتر، فعندما يخفق الطفل يشعر الوالدين بالدونية والتوتر. وقد يخضع الوالدان طفلهما إلى أساليب لا يتحملها.
- العنف تجاه الأطفال وما يؤدي إليه من إصابات الرأس والمخ والتخلف العقلي واضطرابات العلاقة الرابطة والسلوك.
- حدة أحد الوالدين في مرحلة الطفولة لاسيما الأم.

- الطلاق بين الوالدين، حيث وجد أن نسبة ٦٠% من المطلقين في الولايات المتحدة لديهم أطفال تحت سن ٥ سنوات يعانون من الاضطرابات النفسية.

أمراض الأطفال النفسية:

- الاضطرابات العاطفية، القلق، الخجل، الميل إلى البكاء والحزن. وقد تظهر على شكل أعراض جسمية كالاستفراغ (التطريش)، والإسهال واضطراب النوم والشهية أو السمنة، وتناقص أداء الطفل في المدرسة.
- الاكتئاب النفسي وقد يظهر باضطراب في السلوك.
- الخوف المرضي.
- الاضطرابات التحولية أو ما يعرف (بالهستيريا).
- الوسواس القهري.
- الاضطرابات العقلية كالفصام والهوس.
- أمراض الشخصية، كالشخصية التجنبية والشخصية المعارضة التي تتسم بالعصيان والتمرد والعناد وإثارة الآخرين.
- اضطراب السلوك كعمل تصرفات غير لائقة، مثل انتهاك حقوق الآخرين والتخريب وإشعال الحرائق والسرقة والهروب من المدرسة واستخدام الكحول والمخدرات.
- ظهور بعض العادات غير المستحبة كمص الأصابع وقضم الأظافر ونتف الشعر ولمس الأعضاء التناسلية.
- مشاكل النوم بأنواعها.
- التبول الليلي والتبرز الليلي.

- فرط الحركة وتشتت الانتباه.
- اضطرابات الكلام والتأتأة.

التبول اللاإرادي عند الأطفال

التبول اللاإرادي من أكثر الاضطرابات شيوعاً في مرحلة الطفولة، وهو عبارة عن الانسياب التلقائي للبول ليلا أو نهارا، أو ليلا ونهارا معاً لدى طفل تجاوز عمره الأربع سنوات، أي السن التي يتوقع فيها أن يتحكم الطفل بمثانته.

ويمكن أن يكون التبول أوليا Primary، بحيث يظهر في عدم قدرة الطفل منذ ولادته وحتى سن متأخرة على ضبط عملية التبول. أو يكون التبول ثانوياً Secondary، بحيث يعود الطفل إلى التبول ثانية بعد أن يكون قد تحكم بمثانته لفترة لا تقل عن سنة. وفي بعض الأحيان يترافق التبول اللاإرادي بالتبرز اللاإرادي أيضا، ولكن نطمئن الوالدين، فلابد أن يكون هناك علاج لهذه المشكلة، ولكن لابد أن نتعرف أولا على الأسباب المؤدية لهذه المشكلة.

- ما أسباب التبول اللاإرادي عند الأطفال؟

هناك عوامل نفسية واجتماعية وتربوية وفيزيولوجية مرتبطة بهذه المشكلة لدى الأطفال كالتالي:

عوامل نفسية واجتماعية وتربوية:

- الإهمال في تدريب الطفل على استخدام المرحاض لكي تتكون لديه عادة التحكم في البول.
- التدريب المبكر على عملية التحكم مما يسبب قلقا لدى الطفل.

- استخدام القسوة والضرب من قبل الوالدين.
- التفكك الأسري مثل الطلاق والانفصال وتعدد الزوجات، وازدحام المترل وكثرة الشجار أمام الطفل.
- مرض الطفل ودخوله إلى المستشفى للعلاج.
- بداية دخول الطفل للمدرسة والانفصال عن الأم.
- الانتقال أو الهجرة من بلد لآخر أو من مدينة لأخرى.
- الغيرة بسبب ولادة طفل جديد في الأسرة.
- نقص الحب والحرمان العاطفي من جانب الأم.

العوامل الفيزيولوجية:

وتتمثل العوامل الفسيولوجية في وجود أسباب تتعلق بالنوم العميق لدى الطفل، وعادة ما ترتبط العوامل الاجتماعية والتربوية والنفسية بالعوامل الفيزيولوجية في أسباب التبول اللاإرادي عند الطفل.

كيفية التغلب على التبول اللاإرادي عند الطفل:

- إن معاناة الطفل من هذه المشكلة تنعكس على حالته النفسية، فيصاب بالاكتئاب والإحراج بين زملائه، ويشعر بالنقص والدونية، ويلجأ إلى الانزواء والابتعاد عن الأنشطة الاجتماعية، وقد يكون عرضة لسخرية إخوته وزملائه فيثور بعصبية وقد يلجأ للعنف، ومما يزيد من حالته توبيخ الأم له وتوجيه العقاب البدني مما يزيد ذلك من استمراره في التبول.
- برنامج إرشادي ونصائح للأم لمساعدة الطفل في التخلص من المشكلة.
- توفير الأجواء الهادئة في المترل لإبعاد التوتر عن الطفل.

- توجيه الإخوة بعدم السخرية والاستهزاء من مشكلة الطفل.

- ضرورة مراجعة الطبيب للتأكد من سلامة الجهاز البولي عند الطفل.

- ضرورة الالتزام بالهدوء والتحلي بالصبر على مواجهة هذه المشكلة، وإشعار الطفل بالثقة في النفس وترديد عبارات الثناء والتشجيع بأنه قادر على التغلب على هذه المشكلة.

- مساعدة الطفل على النوم ساعات كافية بالليل، وأن ينام بالنهار ساعة واحدة فقط، لأن ذلك يساعد في التغلب على مشكلة عمق النوم.

- من الضروري أن يكون غذاء الطفل صحياً وخاليا من التوابل الحارة أو من الموالح والسكريات.

- تشجيع الطفل على الذهاب لدورة المياه قبل النوم.

- تشجيعه على عدم تناول المشروبات الغازية والسوائل قبل النوم بثلاث ساعات على الأقل.

- توفير أغطية وملابس داخلية بقرب الطفل وتشجيعه على القيام بتبديلها بمفرده في حالة التبول.

- حتى يشعر بمسؤوليته تجاه هذه المشكلة.

- إيقاظ الطفل بعد ساعة ونصف تقريبا من نومه لقضاء حاجته، وتكرار ذلك بعد ثلاث ساعات من نومه.

- استخدام أساليب التشجيع اللفظي مثل "أنت اليوم ممتاز لأنك لم تبلل فراشك".

- نطلب من الطفل ونساعده في إعداد جدول أسبوعي يسجل فيه الأيام الجافة، وذلك بمكافأة رمزية (ملصق نجمة أو وجه باسم/ أو..) وكتابة ملاحظات أمام الأيام المبللة.

- تقدم المكافآت المادية والمعنوية والمدعمات فقط بعد نجاح أسبوع متواصل على الأقل. وننصح الأم إذا وجدت نفسها بحاجة إلى مساعدة في علاج هذا الأمر فلا تترددي في مراجعة أخصائي نفسي والعيادة النفسية للأطفال.

العنف الطلابي في المدارس

يعتبر مصطلح "العنف" من أهم المصطلحات المناقشة في الأوساط والأبعاد المختلفة أكانت سوسيولوجية (اجتماعية) أو سيكولوجية (نفسية) أوالثقافية، أو حتى الاقتصادية كمسبب مساهم يخلق ويزيد من دافعية وجود هذه الظاهرة، ومن هذا الأساس يجب الإحاطة بالموضوع المختار من الجوانب المذكورة ضامنين تغطية شاملة للأسباب أي الدلائل والآثار، وكذا الحلول المتوخاة أو المستخدمة للخروج منها.

وكبداية للتحليل وجب الوقوف على بعض التعريف المختلفة للعنف وعليه:

التعريف الأول:

يشمل العنف المجالات العائلية، المدرسية، مؤسسات العمل والقطاعات الرياضية عليه فمصطلح العنف يشير إلى كل سلوك غير طبيعي من شأنه التأثير على هذه الوحدات بشكل غير طبيعي، مما يترك بعض الآثار التي قد تزيد من الطبع العام للأزمة وعدم إمكانية التخلص منها.

التعرف الثاني:

هو مجموع الأسباب المساهمة في خلق بعض من السلوكات غير الطبيعية وغير متماشية مع الأبعاد السياسية والسيكوسسيولوجية (النفسية الاجتماعية)، والتي من شأنها تخليف آثار صعبة إن لم تعالج أدت إلى تفاقم الأوضاع، ومن هذين التعريفين نلمح تعريفا متوازيا من الناحية الإجرائية الذي نستطيع تلخصيه فيما يلي:

العنف ما هو إلا تلك المحصلة التي تخص الوحدات الاجتماعية والنفسية والسياسية والثقافية مع نقص الوعي والوصول إلى حقائق من شأنها أن تصيب الأسباب ومن ثمة الخلاص من هذه الوقائع.

أما العنف المدرسي أو الذي يمس الناحية التربوية:

فيعرف من طرف د.محيي الدين عبد العزيز من جامعة البليدة، الجزائر، أنه مجموع السلوكبات العدائية في الساحة المدرسية أكانت في الأقسام أوخارج المحيط المدرسي بشتى السلوكيات من سب وشتم وغيرها، أما الوسائلية والتي تخص العنف على الوسائل والمعدات، مثل التخريب والتكسير داخل الحجرات... إلخ.

وهو أيضاً مجموع السلوكات الشاذة التي تخص الوسط المدرسي التي تشمل الوحدات اللفظية وغير لفظية كما تطرقنا إليه أعلاه.

وبتعريف إجرائي لما جاء سابقا نستطيع التطرق لتعريف العنف على الشاكلة التالية:

كل ما يخص السلوكيات غير الطبيعية التي تمس الوقائع التربوية كالعدوان الذي يمس الأساتذة على التلميذ والعكس صحيح، والتخريب

والتكسير الذي يمس الوسائل والتجهيـزات وكـذا تعـاطي المخـدرات، التحرشات الجنسية وتعاطي الكحوليات وإلى ما ذلك.

الدلائل والأسباب

ومنها نذكر:

- دلائل تخص التلاميذ: طبيعة التنشئة الاجتماعية والوقـوع تحـت تـأثير المخدرات والإحساس بالظلم والتعويض عن الفـشل والاخـتلاط برفـاق السوء... إلخ.
- دلائل بيداغوجية: استعمال أساليب بيداغوجية غير متناسبة واعتماد مناهج قديمة لا تتماشى ومتطلبات العصر.
- دلائل تنظيمية: كغياب اللجان التأديبية والرقابية والتنسيقية بين أطـراف والمعالم البيداغوجية، مثال ذلك جمعيات أولياء التلاميذ وإدارة المدرسة... إلخ.
- دلائل قانونية: عدم وجود قوانين ولوائح واضحة تحكم عمل المؤسـسات التربوية والافتقار إلى أنظمة تعالج مسائل الخلاف بين أطـراف المؤسـسات التربوية (أساتذة، التلاميذ، الإدارة...... إلخ).
- دلائل أمنية: انعدام وجود رجال أمن بالمؤسسات التربوية أو نقص كفاءتهم أو عدم كفايتهم إن وجدوا مقارنة بالحجم المنوط بالمؤسسة والتلاميذ.
- دلائل تعود إلى وسائل الإعلام: نظرا للدور الذي تلعبه وسائل الإعلام في نشر ثقافة العنف وخاصة الإعلام المرئي من خلال العـروض مـن أفـلام ومسلسلات التي تبث يوميا وفق قنوات متخصصة، بالإضافة إلى العديد مـن

الأسباب التي تساهم هي الأخرى في تشكيل خلفية عنيفة لدى الطفل والراشد على سواء.

- دلائل تعد إلى الناحية البنائية للمؤسسة التربوية: تصميم المؤسسة، اكتظاظ الصفوف، نقص المرافق الضرورية ولانعدام الخدمات، كذلك المدرسين ككثرة الغياب من الصفوف للأحاديث الفارغة، مما يزيد من كثرة التمرد والسلوكيات العنيفة التي يصعب التحكم فيها.

من خلال هذه الدلائل فنحن نوصي ببعض الحلول الموضوعية والموضعية التي من شأنها المساهمة الفعلية في تخفيف مستويات السلوكيات العنيفة في الأوساط التربوبية وهي:

- إعادة النظر في البرامج التكوينية للمربين والمدرسين، سواء من الناحية البيداغوجية العلمية والنفسية والتربوية.

- وضع نصوص قانونية جديرة بردع التلاميذ الذين يبدون سلوكايت انحرافية، كذلك الأمر إلى المدرسين والمدراء والطقم الإداري.

- ضرورة إيجاد برامج توعوية ووقائية داخل المدارس وخارجها .

- ضرورة التوجيه الإرشاد والمتابعة المستمرة للتلاميذ داخل المدارس.

- توظيف أخصائيين اجتماعين ونفسين في المدارس بخصوص المتابعة المستمرة، وتدريب المدرسين على اكتشاف التلاميذ العدوانيين ومعالجتهم.

- ضرورة رصد كل ظواهر الانحراف في المدارس مثل شرب الدخان وشرب الكحول وتعاطي المخدرات.

- تكيف الأنشطة العلمية المحلية داخل المؤسسات في أسلوب إشراك التلاميذ في المحاربة الفعلية لهذه الظواهر.

- تفعيل دور جمعيات أولياء التلاميذ على المشاركة المتماثلة في النظر بعين الحقيقة والاندماج الحقيقي في فرق العمل المدافعة والموجهة للتلميذ.

- استخدام وسائل إعلامية على شكل دوريات وقصصات وإذعات محلية تساهم هي الأخرى في رفع الحصار للمؤسسات التربوية وإشراكهم في الأنشطة الفعلية للواقع التربوي.

الفصل الرابع

متى يذهب المريض النفسي إلى الطـبيب؟

في الفصل السابق ذكرنا مجموعة من الاضطرابات النفسية المنتشرة بكثرة في المجتمع والتي قد يوجد أحدها بشكل أوبآخر في كل بيت، والتي يستطيع الأهل حلها في معظم الحالات عن طريق فهم المرض وتداعياته وطريقة علاجه. ولكن يوجد مجموعة أخرى من الأمراض، يصعب معالجتها بدون الذهاب الفوري للطبيب، ومتابعته المباشرة للمريض، حتى لا يتطور المرض بشكل أكبر، ومن هذه الأمراض:

الخوف الشديد

الهلع هو عبارة عن نوبات شديدة من الخوف غير المبرر وبدون وجود سبب، وتحدث تلك النوبات بشكل مفاجئ تكون على شكل سرعة في ضربات القلب بشكل كبير وألم في الصدر وإحساس بالاختناق والدوار، وإحساس بقرب الموت.

ويكون هذا الاضطراب أكثر شيوعا في النساء عادة، وتستمر تلك النوبات حوالى من ٢٠ إلى ٣٠ دقيقه، ولا تستمر أكثر من ذلك وتكون من ٣-٤ نوبات خلال الشهر الواحد.

ويؤثر ذلك المرض على حياة المريض بشكل كبير، حيث إنه يبدأ بالخوف من أن يجلس وحيدا حتى لا يصاب بتلك النوبة ولا يوجد من ينقذه، والعكس أيضا حيث أنه يبدأ بالخوف من أن يكون في أماكن عامة مثل الأتوبيس، وتحدث تلك النوبات مما يؤثر على تعاملاته وعلى إنتاجيته، ومن الجدير بالذكر أنه في حالات كثير يصاحب ذلك الاضطراب اضطرابات أخرى، مثل الاكتئاب أو إدمان الكحول.

وتعتبر العقاقير هي العلاج الرئيسي في تخفيف نوبات الهلع، حيث يقوم الطبيب بوصف عقاقير من مجموعة العقاقير التي تعمل على زيادة السيروتونين، بالإضافة إلى ذلك يوجد نوع من المرضى يحتاج إلى الدعم الكبير والاهتمام والمساعدة على الاستمرار في الحياة بشكل طبيعي.

الوسواس القهري

هو اضطراب عصبي حيوي هام significant neurobiological disorder، من الممكن أن يعرقل بشدة مهام أكاديمية، واجتماعية، ومهنية. والسمة الأساسية لهذا الاضطراب هي تكرار الأعراض والعلامات، والتي تؤثر على الحياة اليومية للشخص الذي يعاني من هذا الاضطراب، وقد كان يعتقد من قبل أنه نادرا ما يصيب الأطفال والمراهقين، ولكن الآن يعتقد العلماء أنه يصيب نحو ٢% من الأطفال، وتشير التقارير إلى أن هذا الاضطراب بين المراهقين يمر دون تشخيص الكثير من الحالات المصابة به، وبالتالى لا تأخذ هذه الحالات حقها من العلاج الذي هو الآن مؤثر وفعال، سواء كان في صورة عقاقير، أو علاج إدراكي سلوكي.

وينتشر مرض الوسواس القهري انتشارا غير متوقع بين الناس، فهو يمثل ٤% من مجموع الحالات النفسية، وفي مجتمعنا العربي الشرقي يعتبر هذا المرض من أكثر الأمراض التي تفسر تفسيرا خاطئا من الناس، فبعضهم من يعتقد أن هناك جنيا أو ما شابه مسيطرا على المريض، وهنا يكون المرض والاعتقاد مدخلا للدجالين والنصابين، ولكن ينبغي على كثير من الناس معرفة أنه اضطراب نفسي مثل غيره، ولا يستطيع أحد غير الدكتور النفسي مساعدة هؤلاء المرضى.

ويأتي هذا المرض على شكل وساوس وأفكار أو أفعال تلازم المريض بشكل مستمر، وتكون تلك الأفكار في العادة أفكارا سيئة مثل: قتل أحد أبنائه، الانتحار أو حرق القرآن الكريم، والمريض يكون مقتنعا تمام الاقتناع بسخافة تلك الأفكار، ويقوم بمقاومتها باستمرار لكنها تطارده باستمرار وبشكل كبير، مما يتسبب في إحباط المريض واكتئابه، بالإضافة إلى الآلام النفسية والأعباء العقلية عليه.

وينتشر ذلك المرض بين الشخصيات الروتينية الصلبة والتي لا يكون عندها مرونة في تناول الأمور والتكيف التأقلم، وتكون تلك الشخصيات ناجحة بسبب دقة مواعيدها وتفانيها في عملها.

في كثير من الحالات يشفى مريض الوسواس القهري تلقائيا بغض النظر عن الطرق المتبعة في العلاج، ولكن ما يجعل الأمر خطيرا ويجب الذهاب إلى الطبيب عندما تكون الوساوس خطيرة كوسواس الانتحار أو قتل أحد الأبناء،

لأن المريض (ومع أنه يوقن بتفاهة وعدم منطقية تلك الأفكار)، قد يصل إلى مرحلة من الإذعان لتلك الوسواس ويضعف أمامها، ومن الممكن أن ينفذها.

واضطراب الوسواس القهري العصابي Obsessive-compulsive disorder هو نوع من القلق العصابي النفسي، والذي يشعر فيه المريض بأن لديه أفكارا، ومشاعر وأحاسيس، وتصرفات، تجعله يشعر أنه منقاد لعمل شيء، وبمعنى آخر يكون لدى الشخص هواجس أو ما يسمى بالاستحواذ obsessions، تضطره لفعل أشياء أو ما يسمى بالإلزام compulsions.

أسباب اضطراب الوسواس القهري

هذا الاضطراب منتشر أكثر مما كنا نعتقد، ومعظم الذين يصابون به يكونون في عمر الثلاثين عاما، وتوجد نظريات لتفسير أسبابه، ولكن لم يثبت أحد هذه النظريات، وقد أشارت بعض التقارير إلى دور العامل الوراثي، وربطت بين إصابات الرأس، أو العدوى، في محاولة لتفسير أسباب المرض، وقد بينت بعض الدراسات وجود عيوب بالمخ عند الأشخاص المصابين، كما أن بعض العلماء أشاروا إلى أن نقص مستوى مادة السريتونين serotonin قد تكون ضمن الأسباب، ولكن هناك حاجة لمزيد من الدراسات.

وحوالى ٢٠% من المصابين باضطراب الوسواس القهري، يكون لديهم تقلصات لا إرادية متكررة بالعضلات، وهذا يجعل العلماء يقترحون أن هناك علاقة بين هذا الاضطراب ومتلازمة توريت Tourette syndrome، ومع ذلك فإن الصلة بينهما ليست واضحة. وقد اكتشف العلماء أن الأشخاص المصابين بهذا الاضطراب ليس لديهم التنبيط الكافي لمناطق في المخ والتي هي مسؤولة عن إيقاف السلوكيات المتكررة.

أعراض اضطراب الوسواس القهري

- تكرار الأفكار الاستحواذية والتصرفات الملزمة ليست بسبب مرض عضوي أو تعاطي عقاقير.
- تكرار الأفكار الاستحواذية والتصرفات الملزمة، يسبب محنة وتداخلا مع الحياة اليومية.
- محاولات المريض لإيقاف أو تجاهل الأفكار أو التصرفات المتكررة تكون فاشلة.
- النظافة الزائدة خوفا من العدوى.
- تكرار غسيل الأيدي أو تكرار العودة للتأكد من غلق الموقد أو غلق الباب.
- تكرار التصرفات والكلمات.
- ويرى العلماء أن المرض يستهلك أكثر من ساعة يوميا من وقت المريض.

ومثال لاضطراب الوسواس القهري العصابي: تكرار غسيل الأيدي بسبب الانشغال بالخوف من الميكروبات، وفي العادة فإن الشخص يعترف أن سلوكه مفرط وغير معقول. ويفسر العلماء التصرفات المتكررة للمرضى بهذا الاضطراب على أنها محاولة لإيقاف القلق الذي تسببه الهواجس أو التخلص منه.

فحوص واختبارات اضطراب الوسواس القهري

وصف تصرفات المريض يساعد في التشخيص، والفحص الطبي يمكن من استبعاد الأمراض العضوية، والتقييم النفسي يستبعد وجود اضطرابات

عقلية أخرى. هناك مقياس يسمى ييل براون يساعد في تشخيص اضطراب الوسواس القهري، ويمكن من متابعة تقدم العلاج.

مضاعفات اضطراب الوسواس القهري

في العادة لا يحدث تطور إلى مرض آخر.

- متى نبحث عن المساعدة الطبية ؟

عندما تؤثر الأعراض على الحياة اليومية والعمل والعلاقات.

علاج اضطراب الوسواس القهري

تستخدم الأدوية في علاج الوسواس القهري، وأول الأدوية المستخدمة هي نوع من الأدوية المضادة للاكتئاب، وهي مثبطات إعادة امتصاص السيروتينين الانتقائية (selective serotonin reuptake inhibitor SSRI). وتشمل هذه المجموعة:

- سيتالوبرام Citalopram
- فلوكستين Fluoxetine
- فلوفوكسامينFluvoxamine
- باروكستين Paroxetine
- سرتلين Sertraline

وإذا لم تؤثر هذه المجموعة، فإن الطبيب يصف دواء يسمى كلوميبرامين clomipramine، وهو من الأدوية القديمة المضادة للاكتئاب، وهو أيضا أقدم الأدوية المستخدمة لعلاج اضطراب الوسواس القهري، وهو ذو كفاءة في علاج هذه الحالات، ولكن له آثار جانبية أهمها صعوبة البدء في التبول، وهبوط ضغط الدم عند الوقوف من الوضع جالسا، وجفاف الفم، والنعاس.

وأحيانا يستخدم مثبط إعادة امتصاص السريتونين الانتقائي مع الكلوميبرامين. وقد تستخدم الأدوية المضادة للقلق مع الأدوية السابق ذكرها.

ويستخدم العلاج النفسي Psychotherapy للتقليل من الضغط النفسي، ولتقليل القلق، وحل الصراعات الداخلية. ويستخدم العلاج السلوكي Behavioral therapies، وذلك بتعريض المريض مرات متعددة للمواقف التي تثير قلقه، وتعليمه مقاومة الحافز المرضى الذي يضطره للتصرف المرضي، كما يشمل العلاج السلوكي إيقاف الأفكار غير المرغوب فيها وتركيز الانتباه على تخفيف القلق.

ويعتبر اضطراب الوسواس القهري من الأمراض طويلة الأمد، والمزمنة والتي بها فترات كمون وفترات نشاط للأعراض، والفترات التي ليس بها أعراض تكون غير معتادة، كما أن معظم الأشخاص يتحسنون بالعلاج.

من الممكن أن تساعد جراحة المخ والأعصاب المرضى المتأثرين بالمرض بصورة شديدة، وذلك بعد فشل وسائل العلاج الأخرى ومثال هؤلاء الذين تكون حالاتهم مسببة لتدهور العلاقات الأسرية، أو الذين ينقطعون عن العمل، أو الوظيفة الاجتماعية، والذين يحدث لهم خراب للاقتصاد الشخصي بسبب هذا الاضطراب، والذين ليس لديهم القابلية لاستخدام النقل العام بسبب شدة الانشغال بالخوف من العدوى، والذين تزداد لديهم المشاكل النفسية.

الهيستريا

الهستيريا وتسمى حاليا بالاضطراب التحولي Conversion Disorders، هي مرض نفسي عصابي hysterical neurosis، وقد أطلق

عليه أيضا الهستيريا التحولية، حيث تتحول فيه الانفعالات المزمنة، والصراعات إلى أعراض جسمانية، دون وجود مرض عضوي، وتظهر الأعراض الجسمانية بصورة تماثل الاضطرابات العصبية، على شكل خلل في الإحساس والحركة، ويحدث ذلك دون إرادة، أو شعور بالنسبة للمريض، ويكون تحويل الاضطرابات النفسية إلى أعراض جسمانية بسبب عوامل ذهنية mental factors، ويكون الغرض وراء الحيلة الدفاعية هو الهروب من الصراع النفسي، أو من القلق، أو من موقف مؤلم، أو لغرض فيه ميزة للشخص، دون إدراك الدافع وراء ذلك. وعدم إدراك الدافع هو الذي يميز مريض الهستيريا عن المتمارض Malingering، وهناك أيضا فرق بين الهستيريا، والمرض الجسمي النفسي، حيث تصاب الأعضاء التي يتحكم بها الجهاز العصبي الإرادي في الهستيريا، مثل العضلات والحواس. بينما في المرض النفسي العضوي، تصاب الأعضاء التي يتحكم بها الجهاز العصبي اللاإرادي.

يعتقد الكثيرون أن لفظة "هيستريا" تعني حالة من الجنون والذعر والصراخ، حيث يستخدمها الكثيرون في التعبير عن تلك الأفعال، ولكن ثبت علميا أن الهستيريا ليس لها أي صلة بتلك الاضطرابات. فالهيستريا عبارة عن رد فعل من اللاوعي بغية جلب الانتباه، أو الهروب من موقف معين نتيجه التعرض لضغط نفسي كبير جدا، ويحدث هذا الاضطراب عادة في الأشخاص ذوي المستوى التعليمي المتدني وخاصة من عندهم قابلية للإيحاء وأصحاب الشخصيات الضعيفة وعدم القدرة على المواجهة.

وتأتي الهيستريا على شكلين، الأول هو الاضطراب التحولي والآخر هو الاضطراب الانشقاقى، ولفهم كل منهما جيدا نذكر مثالا على شكل قصة قصيرة بعد شرح كل نوع.

الاضطراب التحولي:

- وهو الاستجابة للقلق والضغوط النفسية الشديدة، بظهور أعراض جسدية لها معنى رمزي للضغط المسبب، فمثلا إذا قام زوج بالهجوم على زوجته بالضرب فلم تستطع هي التحمل النفسي الناتج عن تلك الإهانة، فيتسبب ذلك في إصابتها بشلل وتصلب الرقبة، بحيث تنظر الزوجة للناحية الأخرى بعيدا عن زوجها، (فالعرض الجسدي له معنى ويرمز للمسبب النفسي له).

- ويأتي الاضطراب التحولي في صورة شلل، فقدان الصوت ارتجاف الأطراف، نوبات هيستيرية من هياج شديد، غيبوبة، اضطرابات جلدية، اعوجاج في الرقبة، عمي وصمم، وأخيرا حمل كاذب.

أما بالنسبة للاضطراب الانشقاقي:

- فهو انفصال شخصية المريض إلى شخصيات أخرى، يقوم أثناءها بتصرفات غريبة للهروب من المواقف المؤلمة نفسيا أو جلب الاهتمام.

- وهذا المرض أكثر انتشارا عند النساء، عنه عند الرجال، حيث تكون النسبة ٢-١ من الرجال لكل ١٠ من النساء. ويكون أكثر انتشارا في الطفولة المتأخرة، وفي المراهقة المبكرة، ومع ذلك يمكن ظهور هذه الحالات في أي عمر، ويكون المرض أكثر عند الأوساط الأقل في المستوى الاقتصادي والاجتماعي، وبين الأوساط الأقل في تطورهم النفسي.

أسباب الهستيريا

السبب الحقيقي غير معروف، ومع ذلك فإن العلماء يرون أن هناك عوامل متعددة تساعد في إحداث المرض وظهوره.

وأهم هذه العوامل:

- الاستعداد الشخصي: حيث يصيب هذا الاضطراب نوع من الشخصية يسمى بالشخصية الهستيرية، وسلوكيات الشخصية الهستيرية تشبه سلوكيات الأطفال، ومن سمات هذه الشخصية العاطفة الزائدة، والقابلية للإيحاء، والمسايرة، وتقلب المزاج، والسذاجة، وسطحية المشاعر، وعدم النضج، والتمركز حول الذات، والأنانية، واستدرار العطف، ولفت الأنظار، وعدم الاستقرار، والاعتماد على الآخرين، والمبالغة، والتهويل، والاستغراق في الخيال، والسلوك يكون قريب من التمثيل، والتكلف، والاندفاع، والاعتماد على الكبت وتكثيف الانفعالات وتحويلها إلى أعراض جسمانية.
- العوامل البيئية: والتي تلعب دورا كبير وراء نشأة المرض، مثل التعرض للضغوط، والصدمات الشديدة، والصراعات النفسية بين الغرائز والمعايير الاجتماعية، والفشل في العلاقات العاطفية، والزواج غير المرغوب فيه، أو غير الموفق، والأنانية، والتمركز حول الذات، وعدم الأمن، والغيرة، والتعرض للاعتداء الجسدي، والانفعالي، والجنسي، والمشاكل الأسرية من تشاجر بين الآباء واستخدام العنف بينهم، والطلاق.
- الصراعات النفسية الشديدة، والإحباط المستمر، والشعور بخيبة الأمل، وعدم تحقيق الأهداف، ومشاعر الحيرة، تساعد على ظهور المرض.

- أن يكون أحد الوالدين شخصية هستيرية، فيكتسب الطفل صفات هذه الشخصية من خلال ملاحظة استجاباته للضغوط، ويسمى ذلك بالنموذج الاجتماعي social modeling.

- للوراثة دور أقل من العوامل البيئية في إحداث المرض.
- التدليل الزائد والحماية المفرطة.
- عدم القدرة على رسم خط للحياة.
- ومن الأسباب التي تعجل بظهور المرض، التعرض لصدمة عنيفة، مثل الحروق، أو الحوادث، أو فقدان حبيب، أو الفشل في الدراسة أو العمل.

أعراض وعلامات الهستيريا

تكون الأعراض كاذبة من الناحية العصبية العضوية pseudoneurologic وتبدأ الأعراض بعد محنة، أو أزمة نفسية، أواجتماعية، وأهمها الشلل في ذراع، أو ساق، أو فقدان الإحساس في جزء من الجسم، وقد يصاب الشخص بالمرض مرة واحدة طوال حياته، وفي العادة تكون النوبة لوقت بسيط، ومعظم الأشخاص الذين يدخلون المستشفى يتحسنون خلال أسبوعين، ولكن هناك نسبة تتراوح ما بين ٢٠ إلى ٢٥%، تعاودهم النوبات خلال سنة، والبعض منهم يصبح مرضهم مزمنا.

علاج الهستيريا

- ولعلاج هذه الحالات، يجب مبدئيا استبعاد أي مسبب عضوي للحالة وعمل الكشوفات والفحوصات اللازمة، ثم التعامل بحكمة شديدة في معالجة تلك الأمور، وعدم مواجهة المريض بذلك، لأنه فعلا لا يعلم بأن المرض غير

عضوي وغير حقيقي، لأن تلك الأعراض جميعها ناتجة عن اللاوعي، وبالطبع أهم نقاط العلاج هو حل المشكلة التي تسببت في حدوث المرض.

- وضرورة وجود طبيب موثوق به، وله دور داعم للمريض، وذو علاقة طيبة معه، له دور كبير في العلاج.

- يكون الاهتمام بالمريض من جانب طبيب العناية الأولية primary care doctor، بجانب الطبيب النفسي له أثر كبير في تحسن المريض.

- بعض الحالات يشفى تلقائيا ودون تلقي علاج، وخاصة بعد استبعاد الطبيب للجانب العضوي، وبعد طمأنة المريض بأنه لا يوجد مرض خطير وراء الأعراض.

- يستخدم العلاج الإدراكي السلوكي cognitive-behavioral therapy، والذي يساعد على فهم شخصية المريض، ومعرفة دوافعه اللاشعورية، وهدف المرض، وتبصير المريض ومساعدته على استعادة ثقته بنفسه، والتكيف مع الظروف المحيطة.

- العلاج البيئي من خلال تغيير الظروف المحيطة بالمريض والظروف التي سبقت حدوث المرض، وتوعية الأهل والمحيطين بطبيعة المرض.

- يجب علاج أي مرض مصاحب مثل الاكتئاب depression.

- مساعدة المريض على تنمية شخصيته، وحثه على التعاون، ومواجهة الواقع بالفهم، وحل المشاكل بدلا من الهروب منها.

- قد يستخدم العلاج بالتنبيه الكهربائي.

- قد يستخدم العلاج بالتنويم المغناطيسي Hypnosis والذي قد يلعب دورا هاما في العلاج، مع إقناع المريض بتأثير الضغوط على الوظائف الجسمانية وقد

يستخدم التحليل التخـــديري Narcoanalysis، والـــذي يماثـــل التنـــويم المغناطيسي، ولكن مع إعطاء المريض عقار مهدئ، لجعله في حالة نعاس.

الفصام "الشيزوفرينيا"

يعد اضطراب الفصام من أشهر الاضطرابات النفسية، بسبب ذكره في الأفلام والبرامج التليفزيونية، وبالرغم من ذلك تنتشر اعتقادات خاطئة عن ذلك المرض بداية من نطق الاسم إلى أيدلوجية المرض، فيتخيل البعض مثلا أن مريض الفصام هو مريض له شخصيتان، ويمشي وهو نائم، وغير ذلك من تلك الأفكار التي يعتبر كثير منها خاطئ تماما.

وتكمن خطورة الفصام والتي تجعل هناك ضرورة للإسراع في معالجته تحت إشراف طبي، في أنه مرض متطور، أي أن المرض لا يقف عند حد معين، بل يسوء باستمرار الوقت.

ولفهم المرض جيدا يجدر بنا الوقوف جيدا على تلك الأعراض والتي تبدأ بميول انتحارية، والإهمال الشديد بالمظهر العام والنظافة الشخصية، وعدم القدرة على اتخاذ القرارات، بالإضافة إلى هلاوس سمعية، حيث يسمع المريض أشخاصا يتكلمون عليه، أو أن أحدا يتحدث معه، وهلاوس بصرية كأن يرى مثلا سلوك الكهرباء ثعابيين، ومعتقدات خاطئة غير قابلة للنقاش (ضلالات) وأخيرا اكتئاب ومشاكل حركية.

الفصام هو اضطراب عقلي يصيب حوالي واحد من كل مائة شخص، وأكثر المصابين به تتراوح أعمارهم بين ١٥ و٣٥ سنة، ومع ذلك فهو من

الممكن أن يبدأ في أي عمر وهو يصيب الذكور والإناث بنفس النسبة، حيث تصل الإصابة به إلى ١ بالمائة من سكان العالم، ويكون أكثر في المدن منه في المناطق الريفية كما يكون أكثر بين الأقليات العرقية.

والفصام هو مرض يتميز بوجود هلاوس وضلالات بسبب اضطرابات في التفكير والعاطفة والإدراك والإرادة، وللفصام درجات عديدة تبدأ بضعف الإرادة والاكتئاب إلى البارانويا (الشعور بالاضطهاد) والكاتاتونيا (مشاكل حركية)، فالمريض قد يأتي بعدد كبير من الأعراض أو يأتي بعرضين أو ثلاثة فقط.

ولترسيخ معنى المرض سنقوم بذكر مثال لحالة فصام: "رجل عانى مؤخرا من هبوط في أدائه الوظيفي، واكتئاب وأصبح غير قادر على أخذ قرارات في العمل أو في الحياة الأسرية، بالإضافه إلى اهمال الاعتناء بالمظهر على غير العادة، ثم تطور الأمر إلى شعوره بالاضطهاد وسماعه زملائه في العمل دائما ما يتحدثون عنه بسوء مع نفيهم التام لذلك، وفي أحد الأيام دخلت زوجته المطبخ وجدته ممسكا بمقبض الثلاجة بلا حراك لمدة ٥ ساعات حتى الصباح (وتسمى حالة عدم الحركه تلك بالكاتاتونيا).

أسباب الفصام

حتى الآن لم تعرف ما هي أسبابه، ولكن يرجح أن تكون مجموعة من العوامل والتي تختلف من شخص لآخر.

- الجينات: واحد من كل عشرة أشخاص مصابون بالفصام، يكون أحد والديه مصابا بالمرض، كما أن دراسات التوائم تشير إلى تأثير الجينات، حيث

تكون النسبة عالية في إصابة التوأم الثاني عند إصابة الأول بالفصام، وذلك في التوائم التي تنشأ من بويضة واحدة، وبالنسبة للتوائم غير المتطابقة والتي تنشأ من بويضتين فتكون نسبة إصابة الثاني أقل، وذلك عند المقارنة بنسبة الإصابة في التوائم المتطابقة وتكون النسبة في الإخوة غير التوائم أقل منها في التوائم، ويوضح هذا أن الفرق هو بسبب الجينات أكثر من التربية والتنشئة.

- إصابات المخ أثناء الحمل والولادة: تزداد نسبة الإصابة في الذين تعرضوا لمشاكل أثناء الولادة لتؤثر على إمداد الأوكسجين إلى دماغ الطفل، وكذلك في الذين أصيبوا بالأمراض الفيروسية خلال الأشهر الأولى من الحمل. وقد ساعدت الفحوص في الكشف عن وجود أجزاء بالمخ غير كاملة النمو عند هؤلاء الأشخاص.

- المخدرات والكحول: استعمال المخدرات مثل عقار الهلوسة LSD والامفيتمينات Amphetamine والحشيش، وكذلك الكحول أحيانا تكون مصحوبة بالفصام.

- الإجهاد: لوحظ أنه قبل فترة وجيزة من بداية أو زيادة الأعراض سوءا وجود صعوبات وضغوطات في الحياة مثل حوادث السيارات، أو حالات الوفاة أو مثل صعوبات العمل أو الدراسة أو صعوبات طويلة الأمد مثل التوتر الأسري.

- الحرمان وسوء المعاملة في مرحلة الطفولة.

- تشير بعض الأدلة إلى أن الحرمان وسوء المعاملة في الطفولة يمكن أن يساعد على الإصابة بالفصام.

- وبصورة عامة فإن كثيرا من المصابين بالفصام قادرون على الاستقرار والعمل، ولا يذهبون إلى المستشفى ولهم علاقات دائمة. ونسبة من هؤلاء يتحسنون تماما مع الوقت، ونسبة أخرى تتحسن مع بقاء بعض الأعراض والبعض يظل يعاني من أعرض مستمرة.

أعراض الفصام:

الهلوسة Hallucinations :

وتحدث عندما تسمع أو تشم، أو تشعر أو ترى شيئاً، ولكن في الحقيقة لا يوجد شيء حقيقي على أرض الواقع.

وأكثر أنواع الهلوسة شيوعا هو سماع الأصوات auditory hallucinations، وهذه الأصوات تكون بالنسبة للشخص المصاب بالفصام مثل الحقيقية تماما، وهي بالنسبة له تأتي من محيطه الخارجي، وهذه الأصوات قد تخاطبه وتتحدث إليه، وقد تكون حوارا يتحدث عنه أو هو المقصود به، وهذه الأصوات قد تكون مسلية أو مزعجة، وقد تحمل كلمات أو ألفاظا نابية، وقد يستجيب الشخص المصاب بالفصام إلى هذه الأصوات بتنفيذ ما تطلبه منه رغم إدراكه ما في ذلك من خطأ أو إيذاء لنفسه وقد لا يستجيب، ولكنه يشعر حين ذلك بالكآبة، وقد فسر العلماء والمتخصصون هذه الأصوات على أن مصدرها هو نشاط لنفس المنطقة بالمخ، والتي تفسر الأصوات القادمة من المحيط الخارجي في الشخص الطبيعي، ولكن في حالة الإصابة بالفصام تكون الإشارات الواردة لهذه المنطقة من داخل مخ الشخص

المصاب وليس من المحيط الخارجي، وقد اعتمدوا في تفسيرهم على رصد نشاط المخ للأشخاص المصابين.

ويوجد أنواع أخرى للهلوسة منها الهلوسة البصرية visual hallucinations والتي تعني رؤية أشياء بالعين دون وجودها، والهلاوس التي تتعلق باللمس tactile hallucinations والتي تعني شعور الشخص بأن أحدا أو شيئا يلمسه دون وجود ذلك على أرض الواقع، وقد تكون الهلاوس متعلقة بحاسة الشم، وذلك عند شم أشياء دون وجود مصدر حقيقي تنبعث منه الروائح التي يشمها المصاب بالفصام olfactory hallucinations.

الضلالات Delusions

وهي أن يعتقد المريض بالفصام في شيء مع الاقتناع التام به، رغم أن هذا الاعتقاد يكون مبنيا على سوء فهم للأمور والأحداث، ورغم أن الآخرين يرون أن هذا الاعتقاد خاطئا وغريباً أو غير واقعي وهم لا يستطيعون في الواقع أن يناقشوا هذا الاعتقاد مع المريض. وإذا تم الاستفسار عن سبب هذا الاعتقاد تكون الإجابة ليس لها معنى، أو لا يتمكن المريض أن يشرح للمستفسر شيئا مقنعا أو معقولا أو مقبولا، ومع هذا يظل المريض بالفصام يبدي أن ما يعتقده هو الحقيقة. وقد تبدأ الضلالات فجأة أو قد يشعر المريض بالفصام أن هناك شيئا غريبا يحدث، إلا أنه لا يستطيع أن يفهمه أو يفسره. وقد تحدث الضلالات عندما يحاول الشخص الذي يعاني من الفصام فهم أو تفسير الهلاوس التي يعاني منها. فمثلا إذا كان يسمع أصواتا تتعلق بما يقوم به، فيفسر هذا بتوهم أنه مراقب من جهات أمنية مثلاً.

ومن الضلالات ضلالات الاضطهاد Paranoid Delusions، والتي تكون مزعجة للمريض وللأشخاص الذين يعتقد بأنهم يضطهدونه، فمثلا من تفاصيل وأحداث بسيطة في الحياة اليومية لا علاقة لها بالجنس أو الخيانة قد يعتقد الشخص الذي يعاني من الفصام أنها دلالة على أن شريكه في الحياة غير مخلص، بينما الأشخاص الآخرون يعتبرون هذه التفاصيل والأحداث طبيعية ولا تدعو للشك. وقد يعتقد أن الجيران يستخدمون مؤثرات أو أجهزة للتسلط أو السيطرة عليه.

ومن الضلالات أيضا ضلالات المرجعية Reference Delusions والتي عند حدوثها يفسر المريض الأحداث اليومية والطبيعية التي تدور حوله بأنه المعني بها، أو أنها مرتبطة به. فمثلا يعتقد أن الإذاعة أو التليفزيون تبث برامج عنه.

وهذه الضلالات لا يناقشها المريض مع الآخرين، لأنه يعتقد أنهم لن يفهموها. وقد تؤثر الضلالات على تصرفات الشخص، فإذا كان يظن أن الآخرين يحاولون أن يؤذوه أو يضايقوه، فسوف يحاول أن يبتعد عنهم، وأحيانا قد يشعر أنه يرغب في الانتقام منهم.

اضطراب الفكر Thought disorder

يجد المريض صعوبة في التركيز، فلا يستطيع قراءة مقالة في صحيفة أومشاهدة برنامج تليفزيوني إلى نهايته أو متابعة الدراسة أو التركيز في العمل، وتكون أفكاره مشوشة وينتقل من فكرة إلى فكرة دون وجود أي صلة واضحة بينهما. وقد لا يمكنه أن يتذكر ما يريد التفكير به أصلا ويصف بعض المخالطين لهم أفكارهم بأنها "مبهمة" أو "مشوشة" ويكون من الصعب عليهم أن يفهموه.

يشعر المريض بأنه مُسيطر عليه فيشعر أن أفكاره هي ليست له بل أن شخصا آخر قد وضعها في عقله. ويشعر أن جسمه مُسيطر عليه وكأنه رجل، والبعض من المرضى يفسر ذلك بأن جهازا مسلطا عليه وأشخاص آخرين يفسرها بالسحر، والأرواح، أو الشيطان.

الأعراض السلبية Negative Symptoms

وتكون أقل وضوحا من الأعراض السابق ذكرها، ومنها زوال الاهتمام بالحياة وزوال العواطف وصعوبة التحمس لشيء، وفقدان القدرة على التركيز وعدم الرغبة حتى في الخروج من المترل وصعوبة العناية بنفسه وبملابسه أوترتيب غرفته والبيت، وعدم الارتياح مع الناس والشعور بعدم وجود شيء يمكن التحدث به أو قوله.

فقدان البصيرة Loss of insight

يشعر المريض أن الجميع على خطأ، وأنهم لا يمكنهم فهمه كما يشعر بفقد السيطرة على كل حياته.

ومن الجدير بالذكر أنه في مريض الفصام لا تظهر كل الأعراض مجتمعة فقد يعاني من الهلاوس، ويكون تفكيره غير مشوش وقد يكون لديه ضلالات، ولكن لا تظهر عليه الأعراض السلبية وقد يكون لديه الأعراض السلبية فقط.

علاج الفصام

ويعالج الفصام وهو من الأمراض التي يحجز بسببها المريض في المستشفى، خاصة إذا كانت الحالة حادة أو في حالة عدم تقبل المريض العلاج وخطورته على نفسه وعلى المحيطين به.

وتعتمد طريقة العلاج على حسب حدة المرض، فتبدأ من العلاج السلوكي والنفسي إلى العقاقير والجلسات الكهربائية.

المرضى الذين يعانون من أعراض بسيطة قد لا يحتاجون إلى علاج وذلك مثلا هو الحال بالنسبة للذين يسمعون أصواتا دون وجود أعراض أخرى، ولكن عندما تكون هذه الأصوات مرتفعة أو مزعجة فإنهم يحتاجون للعلاج.

نسبة من المرضى وخاصة ذوي الأعراض الشديدة والذين يعانون من اكتئاب ولا يتلقون رعاية أو علاج تزداد بينهم نسبة الانتحار. وكلما ترك المريض دون علاج من البداية، فإن تأثير الفصام على حياته يزداد بينما تكون النتائج أفضل عند تقديم العلاج من البداية. وعند التشخيص المبكر والعلاج المبكر تكون فرصة تحسن المريض بالمنزل أكبر، وإذا كان دخول المستشفى ضروريا فتكون الفترة أقل.

تساعد الأدوية في التقليل من أعراض المرض المزعجة مع العلاجات المساعدة الأخرى، مثل دعم الأهل والأصدقاء، والعلاج النفسي. الأدوية تساعد في التقليل من الأوهام والهلوسة بالتدريج على مدى بضعة أسابيع وتساعد على التفكير بشكل أكثر وضوحا ومن قدرة المريض على الاعتناء بنفسه.

وتستخدم في العلاج مضادات الذهان من الجيل الأول typical antipsychotics، وهي تعمل عن طريق التقليل من عمل مادة كيميائية في المخ تسمى الدوبامين. وهذه الأدوية لها تأثيرات جانبية كالتصلب والارتعاش

والمشابهة التي تحدث في مرض باركنسون، وللتغلب عليها تقلل جرعات الدواء أو تعطي الأدوية المضادة لمرض باركنسون عند ضرورة تعاطي الجرعات المرتفعة وعدم إمكانية تقليلها، ومن أمثلة هذه الأدوية والتي تكون على شكل أقراص.

مضادات الذهان من الجيل الثاني هي أدوية ظهرت حديثا. وهي تعمل على مجموعة أخرى من المواد الكيميائية في المخ، ومن الآثار الجانبية لهذه الأدوية النعاس والخمول وزيادة الوزن. وقد تكون هذه الأدوية على هيئة أقراص أو على شكل حقن.

وبجانب العلاج الدوائي يكون العلاج النفسي، والذي يقوم به الأطباء النفسيين ويهتم هذا العلاج بتحديد المشكلات والنظر في كيفية تفكير المريض بهذه المشاكل، وكيفية التصرف تجاهها، وتأثير تفكيره أو تصرفاته على مشاعره، وأي من هذه الأفكار أو التصرفات غير واقعية، وإيجاد طرق أخرى للتفكير في هذه الأمور والتصرفات، والتي ستكون أكثر ويكون ذلك من خلال عدد من الجلسات.

طوارئ الطب النفسى

هناك مجموعة من الاضطرابات التي يتوجب على الأهل أخذ المريض فورا إلى المستشفى لتلافي تبعات تلك الحالة، سواء كانت على المريض أوالمحيطين به.

الهياج

إذا وجدتَ الشخص كثير الحركة بشكل غير طبيعي، بالإضافة إلى الأفعال العدوانية التي قد تعرض حياته أو حياة من حوله للخطر أو يأتي بأفعال فاضحة وتدمير الأشياء، عندها تستطيع أن تشتبه به حالة الهياج المرضي.

ومن أسباب الهياج الفصام والهوس الناتج عن العقاقير وبعض الأمراض النفسية الأخرى، ولا يتم العلاج إلا بالذهاب بالمريض إلى قسم الطوارئ مباشرة، حيث يعطي جرعة من المهدئات تتناسب مع سنه ووزنه وحالته المرضية.

الهذيان

والهذيان هو عبارة حالة من تشوش الإدراك بالزمان والمكان والأشخاص وانخفاض الوعي والذاكرة قصيرة المدى، وقد يصاحبه حالة من الهلاوس البصرية. ويعتبر الهذيان حالة خطيرة، لأنه مؤشر على مشكلة عضوية كبيرة مثل فشل في الكبد أو الكلي أو جرعة عالية من دواء معين.

يسأل المريض عن عنوان البيت والتاريخ وأسئلة للذاكرة قصيرة المدى، بالإضافة إلى عمليات حسابية بسيطة، فإذا تبين أنه في حالة من الهذيان يستوجب الذهاب به إلى الطوارئ سريعا ويحجز في طوارئ الباطنة، لأنه غالبا ما يكون المسبب عضويا، حيث يجرى له الفحوصات اللازمة.

محاولات الانتحار

يحتاج مرضى محاولات الانتحار إلى الحجز في المستشفى النفسي بشكل مبدئي، وذلك لضمان عدم تكرارهم الأمر، وأهم أسباب محاولة الانتحار هو الاكتئاب، حيث ييأس المريض من حياته تماما، محاولا التخلص من آلام الحزن الذي يسكن بداخله، ويحتاج هؤلاء المرضى إلى علاج دوائي ونفسي، بالإضافة إلى احتجازهم في المستشفى النفسي لفترة.

نوبات الهلع

يحتاج مريض الهلع إلى مهدئات وإلى طمأنة الطبيب أثناء النوبة وبدء المتابعة المستمرة لذلك المريض.

الهيستريا التحولية

ذكرنا أن الهيستريا التحولية قد تأتي على شكل شلل نصفي أو عمى أوعدم قدرة على الكلام، ويستطيع الطبيب تمييز ما إذا كانت تلك الأعراض عضوية فعلا أم سببها نفسي، ومن أسهل الطرق لكشف ذلك هو قطرة كلوريد الإثيل، توضع في الأنف، حيث تصدر تلك القطرة إحساسا كبيرا بالآلم، مما يجعل المريض غير المشلول فعليا يتحرك، وكما ذكرنا سابقا يجب التعامل مع تلك الحالات بترو وحكمة.

أعراض جانبية للأدوية النفسية

هناك أعراض جانبية للأدوية النفسية، مثل التقلص العضلي أو نوبات تشنجية ورعشة في الأطراف وارتفاع درجة الحرارة، وتقلص أو اتساع حدقة العين وتقلص معوي.

في تلك الحالات يتوجب الذهاب بالمريض إلى قسم الطوارئ، لإعطائه حقنة مضادة لتأثير الدواء المسبب ومتابعة المريض حتى تختفي الأعراض، ومن ثم الرجوع إلى الطبيب النفسي مرة أخرى لتغيير العلاج أو إعطاء دواء يخفف من الأعراض الجانبية.

كيفية الوصول إلى الصحة النفسية

هناك عدد من النصائح التي يمكن من خلالها الوصول إلى صحة نفسية سليمة، ومنها:

- العبادة تحسن الصحة النفسية والبدنية، الإنسان جسد وروح، ويحتاج كلاهما إلى التغذية لكي يستمر، وغذاء الجسد معروف ويتمثل في مختلف الأطعمة التي يتناولها الإنسان، أما غذاء الروح فقلما يعتني به الناس لأنهم لا يلمسونه ولا يعبئون بالمخاطر التي تنتج عن إهماله، فالروح محتاجة في غذائها إلى العبادة وإلى أداء الواجبات الدينية والارتباط بالخالق. وقد ثبت في مجموعة من الدراسات أن المواظبة على حضور الطقوس الدينية، والتواصل مع الآخرين تساعد على تحسين الصحة النفسية والبدنية، ويرجع تأثير العبادة على الصحة النفسية والبدنية لأمور منها:

- تخفف الطقوس الدينية من الضغط والتوتر، وينعكس ذلك إيجابيا على الجهاز المناعي.
- إن الصلاة تتوفر على حركات رياضية شاملة وتتميز بالسكينة النفسية.
- الصلاة مع الجماعة تسهل تواصل الفرد مع الآخرين، واندماجه في بيئته وتجنب الشعور بالوحدة والعزلة عن العالم، فتمكن بذلك من تحسين الصحة النفسية، كما أن مجرد التردد على المساجد والتحرك إليها رياضة بدنية نافعة.
- إن الالتزام بشرع الله يمنع صاحبه من تناول الأطعمة المضرة، ومن إتيان الفواحش المهلكة، فيصفي بدنه وتزكو نفسه.
- إن أداء هذه العبادات في حق خالق الأرض والسماوات يطمئن العابد، لأنه يشعر بالأمان ما دام بين يدي علي قدير.

- تصالح مع نفسك: لا تشعر أبدا بالخجل من نفسك ولا تحاول تقليد غيرك، فقط كن على طبيعتك تماما، وافعل ما يرضي ضميرك ويشعرك بالرضى الكامل عن نفسك.

- اعرف نفسك جيدا: حتى تشعر بالثقة فالنفس وتستطيع التميز في حياتك.

- الرضى: سئل حكيم ذات مرة عن أسعد إنسان في الكون، فتوقع الجميع أن تكون إجابته أنه الشخص الأغنى أو أكثر نفوذا، ولكن كانت إجابته بأنه الشخص الراضي القنوع.

- فالرضى بما قسمه الله لك كتر لا يفنى، فاعرف أن كل شيء مقدر لك مسبقا ومكتوب.

- توكل على الله ولا تتواكل فالكسل مرض الضعفاء.

- كن قريبا من الله تعالى، فلا فرحة ولا مغنم لإنسان بعيد عن ربه.

- اهتم بالحاضر أكثر من المستقبل، ولا تشتت ذهنك في كثير من الأشياء.

- ضع أهدافك في الحياة نصب عينيك، اجعل أولها إرضاء الله سبحانه وتعالى.

- كن إيجابيا في نظرتك للمشاكل والعواقب.

- لا تستسلم أبدا وكن جسورا قوي الإرادة والعزيمة.

- اتخذ لنفسك صديقا مقربا، يكون صادقا معك ويهتم فعلا لأمرك.

- قدس الترويح عن النفس كما تقدس العمل.

- مارس الرياضة بشكل دوري، فالرياضة ليست للصحة الجسدية فقط، بل للصحة النفسية كذلك.

المراجع

- د أحمد عكاشة، د.طارق عكاشة : الطب النفسي المعاصر – مكتبة الأنجلو – القاهرة .
- د. أحمد سعيد: الصحة النفسية، (بحث) جامعة عين شمس.
- المرشد في الطب النفسي، منظمة الصحة العالمية.
- أنواع الأمراض العضوية وعلم الأمراض — موسوعة wikipedia.
- الزين عباس عمارة – مدخل الى الطب النفسي – شبكة العلوم النفسية العربية – ع ٥ – ٢٠٠٦
- د. أسامة محمود: الطب النفسي،(بحث) جامعة عين شمس.
- د. كريم كامل، كتاب IMedecine، جامعة عين شمس.
- موسوعة Wikipedia– الاضطرابات النفسية
- د.وليد مراد : الاضطرابات النفسية عند الأطفال (بحث) ٢٠٠٩.
- كلاوس غراوه وروث دوناتي وفريديريكه بيرناور : ترجمة سامر جميل رضوان – مستقبل العلاج النفسي – شبكة العلوم النفسية العربية – ع ١٥ – ٢٠٠٩

المحتويات

مقدمة ٥

الفصل الأول: المرض النفسي والعضوي ٧

الصحة النفسية ١٠

المرض النفسي.................................... ١٢

المرض العضوي ١٤

الفصل الثاني: الأمراض النفس عضوية ١٧

أمراض عضوية ناتجة عن أسباب نفسية ٢٤

أمراض عضوية تتطور إلى أمراض نفسية ٢٩

الفصل الثالث: الأمراض النفسية الأكثر شيوعاً ٣٧

أعراض وعلامات الاضطرابات النفسية ٣٩

اضطراب الرهاب "الفوبيا "................................ ٤٧

الاكتئاب ٥٠

فقدان الشهية العصبي ٥٣

اضطراب الأطفال النفسي ٥٣

التبول اللاإرادي عند الأطفال ٥٦

العنف الطلابي في المدارس ٥٩

الفصل الرابع: متى يذهب المريض النفسي إلى الطبيب؟ ٦٥

الخوف الشديد ٦٧

الوسواس القهري ٦٨

الهيستريا ٧٣

الفصام (الشيزوفرنيا) ٧٩

الهياج ٨٧

الهذيان ٨٨

محاولات الانتحار.. ٨٨

نوبات الهلع ٨٩

الهيستريا التحولية ٨٩

أعراض جانبية للأدوية النفسية ٨٩

المراجع ٩٣